



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

**Calidad de servicio y satisfacción en pacientes
sometidos a tratamientos estéticos faciales
mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-
Perú. 2019**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Gerencia de
Servicios de Salud

AUTOR

Karen Lisette RAMOS MIRANDA

ASESOR

Dr. Luis Enrique PODESTÁ GAVILANO

Lima, Perú

2020



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Ramos K. Calidad de servicio y satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú. 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2020.

HOJA DE METADATOS COMPLEMENTARIOS

Código ORCID del autor	0000-0001-5231-7868
DNI o pasaporte del autor	Dni - 73689382
Código ORCID del asesor	0000-0003-0122-8835
DNI o pasaporte del asesor	DNI- 08250651
Grupo de investigación	UNMSM
Agencia financiadora	AUTOFINANCIADO
Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación	LIMA—PERU, DISTRITO JESUS MARIA
Año o rango de años que la investigación abarcó	2019
Disciplinas OCDE	CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado
Sección Maestría



ACTA DE GRADO DE MAGISTER

En la ciudad de Lima, a los 02 días del mes de diciembre del año dos mil veinte siendo las 09:30 am, bajo la presidencia del Dr. Juan Pedro Matzumura Kasano con la asistencia de los Profesores: Mg. Hugo Florencio Gutiérrez Crespo (Miembro), Dra. Alicia Jesús Fernández Giusti (Miembro), y el Dr. Luis Enrique Podestá Gavilano (Asesor); la postulante al Grado de Magister en Gerencia de Servicios de Salud, Bachiller en Obstetricia, procedió a hacer la exposición y defensa pública de su tesis Titulada: **“CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN EN PACIENTES SOMETIDOS A TRATAMIENTOS ESTÉTICOS FACIALES MÍNIMAMENTE INVASIVOS DE UNA CLÍNICA PRIVADA. LIMA- PERÚ. 2019”** con el fin de optar el Grado Académico de Magister en Gerencia de Servicios de Salud. Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, habiendo obtenido la siguiente calificación **B MUY BUENO 18**. A continuación el Presidente del Jurado recomienda a la Facultad de Medicina se le otorgue el Grado Académico de **MAGÍSTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD** a la postulante **KAREN LISSETTE RAMOS MIRANDA**.

Se extiende la presente Acta en tres originales y siendo la **10:10 am**, se da por concluido el acto académico de sustentación.

Mg. Hugo Florencio Gutiérrez Crespo
Profesor Auxiliar
Miembro

Dra. Alicia Jesús Fernández Giusti
Profesora Principal
Miembro



Dr. Luis Enrique Podestá Gavilano
Profesor Principal
Asesor

Dr. Juan Pedro Matzumura Kasano
Profesor Principal
Presidente

ÍNDICE

RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	7
1.1 Situación problemática	7
1.2 Formulación del problema	9
1.3 Justificación teórica	9
1.4 Justificación práctica	10
1.5 Justificación legal	10
1.6 Objetivos	11
1.6.1 Objetivo general.....	11
1.6.2 Objetivos específicos	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Marco filosófico o epistemológico de la investigación	12
2.2 Antecedentes de la investigación	13
2.2.1 Antecedentes internacionales	13
2.2.2 Antecedentes nacionales	16
2.3 Bases teóricas	22
2.3.1 Calidad	22
Teorías de la calidad	22
Calidad de servicio.....	23
La calidad en el servicio de salud.....	24
Importancia de la calidad en el servicio de salud	24
Dimensiones de la calidad de servicio.....	24
2.3.2 Satisfacción	25
Satisfacción del usuario	25

2.3.3 Medicina estética	26
El negocio de la belleza en el Perú	26
Procedimientos estéticos mínimamente invasivos	27
El marco legal de la medicina estética en el Perú	28
2.4 Marco conceptual o glosario	29
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1 Hipótesis	30
3.1.1 Hipótesis general	30
3.1.2 Hipótesis específicas	30
3.2 Identificación de variables.....	32
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y diseño de estudio	33
4.2. Población y muestra	33
4.2.1 Universo de estudio	33
4.2.2 Población de estudio	33
4.2.3 Selección de muestra	33
4.2.4 Tamaño de muestra	34
4.2.5 Unidad de análisis	34
4.2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
4.2.7 Análisis e interpretación de la información	39
4.2.8 Criterios de inclusión y exclusión	39
CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
5.1 Presentación de resultados	41
5.1.1 Resultados generales	41

5.1.2 Resultados específicos	46
5.2 Prueba de hipótesis	51
5.3 Análisis, interpretación y discusión de resultados	53
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
ANEXO 1: Cronograma de actividades	68
ANEXO 2: Presupuesto	69
zANEXO 3: Cuestionario de calidad de servicio SERVERF	70
ANEXO 4: Cuestionario de satisfacción: SUCE	71
ANEXO 5: Matriz de consistencia	72
ANEXO 6: Operacionalización de variables.....	77
ANEXO 7: Consentimiento informado	85
ANEXO 8: Muestra piloto – Calidad de servicio	86
ANEXO 9: Muestra piloto - Satisfacción	87
ANEXO 10: Escala de Stanones	88

RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación entre calidad de servicio y satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada, Lima-Perú, 2019. **Materiales y métodos:** Estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal con enfoque cuantitativo y correlacional. Se realizó una encuesta a 123 pacientes con el cuestionario para calidad de servicio en base a percepciones (SERVPERF, por sus siglas en inglés) y el cuestionario de satisfacción del usuario de consultas externas (SUCE), que fueron adaptados a la población de estudio. Se utilizó el programa estadístico SPSS 20 y la prueba de correlación de Spearman. **Resultados:** El 23,00 % de los pacientes reportó una calidad de atención alta; el 58,00 %, media; y el 19,00 %, una atención de calidad baja. Además, la calidad media predomina también en las siguientes dimensiones de calidad de servicio: fiabilidad (49 %), capacidad de respuesta (48,00 %), seguridad (56,00 %), empatía (52,00 %) y aspectos tangibles (57,00 %). Respecto a la satisfacción, el 95 % tuvo una satisfacción media después de su atención; y el 5,00 %, una satisfacción baja. Así mismo, en ambas dimensiones de la variable satisfacción (atención administrativa y atención asistencial) se observa un nivel de satisfacción media. Se demostró la relación entre calidad de servicio y satisfacción. De igual forma, se demostró una relación significativa ($\text{sig} < 0,05$) entre las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta y elementos tangibles de la variable calidad de servicio con la variable satisfacción. Por el contrario, no se encontró una relación significativa ($\text{sig} > 0,05$) entre la variable satisfacción y dos de las dimensiones de la variable calidad de servicio (seguridad y empatía). **Conclusiones:** Existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada de Lima (Perú) en 2019.

Palabras clave: Calidad de la atención de salud; Satisfacción del paciente; Estética; Tratamiento conservador

ABSTRACT

Objective: To establish the relationship between quality of service and satisfaction among patients who underwent minimally invasive facial cosmetic treatments in a private clinic, Lima-Peru, 2019. **Materials and methods:** An observational, descriptive and cross-sectional study with a quantitative and correlational approach. One hundred twenty-three (123) patients were surveyed by means of the service performance (SERVPERF) model and the outpatient service user satisfaction (SUCE) questionnaire, which were adapted to the study population. The IBM SPSS Statistics version 20 and the Spearman's rank correlation test were used. **Results:** Twenty-three percent (23 %) of the patients reported a high quality of service; 58 %, a medium quality of service; and 19 %, a low quality of service. Additionally, a medium-level quality prevailed in the following quality of service dimensions: reliability (49 %), responsiveness (48 %), security (56 %), empathy (52 %) and tangible aspects (57 %). Regarding satisfaction, 95 % of the patients reported a medium-level satisfaction and 5 %, a low-level satisfaction after receiving the service. Likewise, in both dimensions of the satisfaction variable (administrative service and healthcare service), a medium-level satisfaction was observed. The research demonstrated that there is a relationship between quality of service and satisfaction. It also demonstrated that there is a significant relationship ($\text{sig} < 0.05$) between three dimensions of the quality of service variable (reliability, responsiveness and tangible aspects) and the satisfaction variable. Conversely, no significant relationship ($\text{sig} > 0.05$) was found between two dimensions of the quality of service variable (security and empathy) and the satisfaction variable. **Conclusions:** There is a significant relationship between quality of service and satisfaction among patients who underwent minimally invasive facial cosmetic treatments in a private clinic, Lima-Peru, 2019.

Keywords: Quality of health care; Patient satisfaction; Esthetics; Conservative treatment

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Situación Problemática

En las últimas décadas todo ha ido evolucionando a una rapidez sorprendente, pues tanto oportunidades como retos a nivel de tecnología y calidad han crecido, al punto de llegar que toda empresa se ve en la necesidad de mejorar la calidad tanto en el servicio que oferta como en su producto, asimismo esto engloba a los sistemas de salud que están en continuo desarrollo por distintos factores, como mayor exigencia económicamente, la mayor acogida por parte de los usuarios y la fuerte competencia entre las empresas privadas dedicadas al rubro de salud (Quispe, 2015).

Por otro lado, la prestación de servicios de salud es incomparable con otro tipo de servicios de otras empresas ya que es un producto impalpable, no físico, basándose en las sensaciones agradables o desagradables que deja al usuario, traducándose en sentimientos de satisfacción o insatisfacción. (Córdova, Fernández y Ortiz, 2015, pp.133-134).

Hoy en día la competencia entre las empresas es muy reñida, y debido a ellos es trascendental ampliar ventajas competitivas, y de este modo no quedar fuera de la competencia, y aquí se ve involucrada de manera importante la calidad, siendo uno de los parámetros que se puede desarrollar sin mayor problema, siempre y cuando se sigan las políticas establecidas (Solórzano y Nereida, 2013).

Así mismo, la satisfacción del paciente representa una evaluación basada en la calidad de la atención recibida, basada en la percepción de la que hayan cumplido sus expectativas. (Córdova et al., 2015).

Y ante ello, no podemos ser indiferentes al rubro de la medicina estética, encontrándose esta en auge, ya que ha cobrado mucha importancia entre la

comunidad , pues la necesidad de verse bien , la presión social por el aspecto físico, es grande y la tecnología como en todo rubro de salud avanza, teniendo así distintos tratamientos que se han convertido en parte de la vida cotidiana. (Liévano, 2012). Pues el cómo lucir una piel tersa, hidratada, joven y sana se ha convertido en los últimos años en una de las preguntas más usuales en la consulta dentro de los centros de estética, conllevando con esto a que se tenga la importancia necesaria de que exista procedimientos que cumplan un standard de alta calidad, que aporten y satisfagan las expectativas de esa población de usuarios en crecimiento (Torres, 2017).

Según la American Society of Plastic Surgeons (ASPS) en su último reporte del 2017, refiere que los procedimientos estéticos faciales continúan en crecimiento, del mismo modo, se ha observado en los últimos años que el interés por el cuidado de la apariencia física en los peruanos ha ido creciendo día a día, sin embargo, son muy pocos los estudios que se han realizado en este campo, siendo Colombia el país dentro de los de Sudamérica y habla hispana , el que mayor estudio ha realizado en dicho rubro. Durante el 2013, en Perú, las ventas en el sector estético ascendieron a 848 millones de soles, siendo cada vez este un rubro en constante crecimiento (Abregú, De la Cruz, Fabián y Gordillo, 2018). Por otra parte, una de las insatisfacciones por parte de los clientes en el rubro estético es exagerar los servicios ofrecidos, provocando en los clientes confusión y descontento debido a una mala gestión (Betancur, 2016).

A nivel local, encontramos a la clínica Bellaforma, la cual es una clínica de cirugía plástica y medicina estética, cuenta con más de 10 años de experiencia bajo la dirección general del Dr. Yuri Arroyo Tovar. Tiene 2 sedes ubicadas en los distritos de Los Olivos y Jesús María. La sede que evaluaremos será la ubicada en Jesús María, ya que tiene recién un año de estar activa. La población objetiva son tanto mujeres y varones que deseen mejorar su apariencia física. Dentro de sus servicios que ofrece tenemos dos grupos; en cirugía plástica: lipoplastías, implante de mamas, lipopapada y contorno mandibular y ginecomastia; por otro lado en el rubro de medicina estética: hilos tensores, ácido hialurónico, toxina botulínica, microdermoabrasión con punta de diamante y bioestimulación con plasma rico en plaquetas, pues en dicha clínica se observó algunos problemas dentro de la calidad de servicio que ofrece, tales como

las demoras en la atención, la gestión administrativa, la falta de seguimiento de pacientes, falta de protocolos de los tratamientos, información incompleta en consulta, causando dudas en los pacientes y por ende repercutiendo negativamente en la satisfacción de los pacientes, frente a ello se evidencian consecuencias como la pérdida de pacientes, quejas y malas recomendaciones, y frente a todo este panorama nace la necesidad de determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de servicio ofrecido a los pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos en la clínica Bellaforma.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio y satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada en Lima-Perú, 2019?

1.3. Justificación Teórica

La calidad de la atención en la parte médica ha sido un tema difícil de conceptualizar, esperando siempre que con las evaluaciones se cometan menos errores, se mejore el tema de producción, bajen los costos y así mismo haya un aumento en la productividad (Matzumura, Gutiérrez y Zamudio, 2018). Hoy en día, el significado de calidad de los servicios trasciende cada vez más, pese a ello, no es tan fácil desarrollar un sistema para su gestión ya que ello requiere de un cambio a nivel de toda la organización, en donde se involucre a cada miembro de la empresa, pues todo ello conlleva a que un trabajo en conjunto resulte mejor el producto que se brinde al paciente, y así de esa forma mejorar el trato y disminuir errores clínicos y administrativos (Forrellat, 2014). Lo fundamental es poder reconocer que para mejorar cada servicio brindado es primordial tener en cuenta las necesidades y expectativas de los pacientes y así mismo convertir estas en objetivos claves a alcanzar (Garis, 2015).

1.4. Justificación Práctica

La Clínica Bellaforma, sede Jesús María, tiene cerca de un año de estar activa, por ende, se encuentra en una etapa de formación y crecimiento. Uno de sus objetivos como clínica es ser reconocida por su excelencia en calidad de atención y para ello es necesario medir esta variable, así como la satisfacción, que cabe resaltar, hasta el momento no se ha realizado.

La presente investigación se podrá aplicar en la vida práctica porque la información contenida en ella servirá para tomar medidas importantes que contribuirán en la mejora de la calidad de servicio, como el poder implementar un plan de mejora continua que pueda fortalecer las necesidades de promover procedimientos seguros, confiables en base a estándares de calidad, proyectando así seguridad y satisfacción en los pacientes.

1.5. Justificación Legal

La presente investigación se basa en las siguientes normativas:

- Sistema de Gestión de la Calidad en Salud RM N° 519-2006/MINSA:

El presente Documento Técnico, es de aplicación a nivel nacional, tanto en entidades públicas como privadas del Sector Salud.

Su objetivo es establecer las normas, metodologías y principios para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud.

- Documento Técnico: Política Nacional de la calidad en el rubro salud RM N° 727-2009/MINSA:

Su objetivo es establecer las directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a mejorar la calidad de la atención de salud.

- “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N° 527-2011/MINSA:

Su finalidad es aportar a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud basados en la satisfacción del usuario externo.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada en Lima-Perú durante el año 2019.

1.6.2. Objetivos específicos

- a. Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio en su dimensión fiabilidad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada en Lima-Perú durante el año 2019.
- b. Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio en su dimensión capacidad de respuesta con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada en Lima-Perú durante el año 2019.
- c. Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio en su dimensión seguridad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada en Lima-Perú durante el año 2019.
- d. Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio en su dimensión empatía con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada en Lima-Perú durante el año 2019.
- e. Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio en su dimensión elementos tangibles de la calidad de servicio con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada en Lima-Perú durante el año 2019.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Marco Filosófico o Epistemológico de la investigación

La connotación de la palabra calidad tiene referencias filosóficas de tiempos muy arcaicos, fue usada por primera vez por Cicerón y empezó a ser empleada de manera muy rápida, sin embargo, con el paso del tiempo varió en diferentes ocasiones, originando confusiones, siendo empleada en sentido filosófico por primera vez por Aristóteles.

En tanto, calidad tiene diversos conceptos o definiciones, tales como: conformidad con requisitos preliminares, la perfección del producto, la superación de expectativas frente al producto.

La filosofía se ha basado en la economía, más que nada en maximizar las ganancias, el equilibrio del mercado, la satisfacción del cliente y la dirección operativa, sin embargo, es importante tener en cuenta que la calidad no es estática, sino por el contrario, abarca varias interpretaciones y así debe ser considerada como un contexto en constante evolución, pues las características que denotan lo que se llama hoy por hoy calidad debe empezar por un estudio de mercado, en donde se hallarán características que identificarán al producto y así mismo durante el proceso de elaboración del producto se debe asegurar el cumplimiento de las especificaciones (Redhead Rossana, 2015).

2.2. Antecedentes de la Investigación

2.2.1 Antecedentes internacionales

Santana et al. (2014) realizaron un estudio titulado “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza”, llevado a cabo en Brasil, el cual tuvo como objetivo evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. Los datos fueron recolectados mediante la aplicación simultánea de tres instrumentos. Los resultados fueron digitalizados en un banco de datos electrónico y analizados en función de la positividad, valor de mediana y coeficientes de correlación de Spearman, encontrándose que existe una correlación débil a moderada entre las variables calidad y satisfacción.

(Gómez y Vergel, 2018) en su estudio titulado “Análisis para conocer el nivel de satisfacción del servicio al cliente y las falencias presentadas en salud & estética clínica odontología IPS LTDA”, llevado a cabo en Colombia, el cual tuvo por objetivo realizar un análisis para conocer el nivel de satisfacción del servicio al cliente y las falencias presentadas en los servicios de Salud & Estética Clínica Odontológica IPS Ltda. Para ello se implementó una investigación de enfoque descriptivo, con una muestra de 174 pacientes, donde se encontró que los pacientes se encuentran satisfechos con los servicios que brinda la clínica.

Espinoza et al. (2017) en su investigación titulada “Análisis de la satisfacción en los clientes de la clínica Sveltic de la ciudad de Guayaquil”, Ecuador, tuvo como objetivo identificar los factores que inciden positivamente en la demanda actual de los clientes logrando posicionar la imagen de la clínica, se empleó una investigación descriptiva y exploratoria, con un enfoque de estudio cualitativo y cuantitativo, para ello se utilizó la técnica de las encuestas y entrevistas y se concluyó que existe un alto nivel de satisfacción del cliente en los procedimientos médicos realizados.

Valle et al. (2011) realizó una investigación titulado “Estudio del grado de satisfacción de los pacientes intervenidos en cirugía mayor ambulatoria en un periodo de seis meses”, llevado a cabo en el Hospital General Universitario Gregorio Maran-

.Madrid ; en la cual el objetivo fue determinar el grado de satisfacción de los pacientes y conocer cuáles son los aspectos responsables de una mayor satisfacción o insatisfacción y proponer la realización de programas de mejora continua, dicho estudio fue observacional descriptivo y se realizó mediante entrevistas telefónicas, donde se estudió la respuesta de los usuarios después de dos meses de haber sido operados, para ello se utilizó un cuestionario con 14 ítems que consideró tres puntos importantes de satisfacción: cirugía ambulatoria, atención hospitalaria y seguimiento después de la cirugía, controlando las variables intervinientes, que en este caso fueron los factores sociodemográficos. Dentro de los resultados se obtuvo que un 18% de los pacientes consideró buena la información previamente brindada a la cirugía y como muy buena un 82%; respecto al trato recibido, fue considerado adecuado o muy adecuado para el 90,6% de los pacientes y en tanto, los profesionales de salud fueron valorados como muy competentes (69,4%) y como solamente competentes (29,8%); en relación al proceso de la intervención el 93,7% consideraría volver a operarse de forma probable o muy probable y el 93,3% lo recomendaría a un conocido o familiar, es decir, a manera general los pacientes se sintieron satisfechos o muy satisfechos en el 98% de los casos.

Ayala, (2014) realizó la investigación “Satisfacción estética, funcional y económica generada por rehabilitación con arco corto y prótesis parcial removible en pacientes de la facultad de odontología de la Universidad del Salvador”, cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción a nivel estética, económica y funcional dada por la rehabilitación de la prótesis parcial removible con arco convencional y arco corto en pacientes mayores de 50 años, la metodología usada fue descriptiva transversal comparativa, comparando la satisfacción funcional, estética y económica. La población investigada fue 40 pacientes divididos en 2 grupos, contando con 20 pacientes en cada uno de ellos, por encima de 50 años, así mismo para la recolección de datos se usó un cuestionario con el enfoque de evaluar los niveles de satisfacción, posterior a ello se elaboraron tablas estadísticas descriptivas para determinar la relación de las variables, encontrándose que un 72.5% se encontró satisfecho a nivel funcionalmente, mientras que un 70%. lo hizo estéticamente, y respecto al costo económico el 65% se encontraba satisfecho, llegando a la conclusión de que existe una alta satisfacción funcional y estética en dichos pacientes.

Morales, (2009) realizó un estudio titulado “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda. Febrero a abril 2009”, cuyo objetivo fue establecer el nivel de satisfacción de los pacientes que asistieron al área de urgencias frente a la atención brindada por enfermería, dicha investigación fue descriptiva transversal, con una muestra conformada por 20 pacientes, para ello se utilizó la escala CARE-Q, constituida por 46 preguntas cerradas, y a su vez previamente validada, dentro de los resultados se encontró que un 60% de los pacientes manifestó un nivel de medio de satisfacción frente a la atención recibida por enfermería, seguidos de un 25% que consideró alto el nivel de satisfacción y un 15% restante considerándolo bajo.

Del Salto, (2014) realizó una investigación titulada “Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012”, para ello se analizó la calidad de atención ofrecida por el Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía y la satisfacción de docentes, estudiantes y administrativos respecto a las expectativas que mantienen sobre sus necesidades de salud en el periodo 2012. Para lo cual se hizo un estudio observacional de diseño analítico transversal y epidemiológico, con una población de 4822 usuarios, y muestra representativa de 391 personas. Se usó un cuestionario validado previamente, contando con 20 preguntas y hallándose que los usuarios manifiestan en un 92,1% haber salidos satisfechos de la atención, considerando que a mayor indiferencia y descortesía se genera un menor grado de satisfacción, por otro lado, un 10,5% de los usuarios manifestaron que si hubo atención de calidad, destacando que a mayor indiferencia y descortesía hay menor grado de calidad en la atención

(Borré y Vega, 2014) llevaron a cabo un estudio titulado “Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados”, cuyo objeto de estudio fue establecer la calidad de atención percibida del servicio de enfermería por pacientes hospitalizados en una institución de salud ubicada en Barranquilla (Colombia), para ello se desarrolló un estudio descriptivo, de corte transversal, y cuantitativo, donde se encuestaron a 158 pacientes mediante un cuestionario, los datos se tabularon en Microsoft Excel, utilizando medidas de tendencia central, y frecuencias absolutas y

relativas, llegando a la conclusión de que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida, el 17% percibió una calidad media en la atención y un 4% lo percibió como bajo, así el 96.8% refirió sentirse satisfecho y un 97% recomendaría el servicio.

Rocha et al. (2015) realizaron un estudio titulado "Satisfacción de usuarios y prestadores de servicio en relación con la atención en el hogar de ancianos "General Peraza", dicho estudio se llevó a cabo en LA Habana, Cuba, cuyo objetivo fue estudiar el nivel de satisfacción de los usuarios y prestadores de servicios relacionados con la atención recibida en un hogar para ancianos. Fue un estudio descriptivo transversal, en la cual se evaluó mediante la aplicación del "Formulario para satisfacción de usuarios en Hogares de Ancianos" a 40 ancianos que se encontraban internados en el establecimiento y del "Formulario para satisfacción de prestadores en Hogares de Ancianos" a 30 empleados de la misma institución. Dentro de los resultados se encontró que la atención tanto de médicos como del personal de enfermería fue buena en un 100% y 95%, llegándose a la conclusión que la satisfacción de usuarios y prestadores en el hogar de ancianos de manera general fue alta, debido al buen nivel de complacencia por el servicio recibido, satisfacción con las condiciones de trabajo, privacidad y atención a sus consultas personales.

2.2.2 Antecedentes nacionales

Hidalgo, (2019) en su estudio titulado "Calidad de servicio y su relación con la satisfacción en clientes del Centro Estomatológico del Oriente S.A.C. – Tarapoto" realizado en Perú, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción en los clientes, por otro lado, en lo que respecta a la metodología fue correlacional y no experimental, asimismo, se halló que un 53% calificó como baja la calidad de atención, 33% lo calificó como media y un 14% la calificó como alta; por otra parte, la satisfacción fue calificada como baja por un 58%, mientras el 24% manifestó satisfacción media y el 18% restante lo calificó como satisfacción alta, concluyendo así la existencia de una relación entre ambas variables.

(Del Carpio y Marín, 2018) en su investigación titulada “La calidad del servicio y la satisfacción de clientes masculinos en servicios de barbería” realizada en el distrito de Los Olivos – Lima, tuvo como objetivo relacionar la variable calidad de servicio con la satisfacción del usuario, dicho estudio tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, de tipo descriptivo – transversal, donde se emplearon encuestas. Como resultado se concluyó que existe una relación directa entre el nivel de calidad de servicio y la satisfacción del cliente, por otro lado, se encontró que la relación entre las dimensiones de la calidad del servicio, los resultados estadísticos arrojaron una mayor prevalencia para la dimensión empatía, siendo este la dimensión de mayor importancia dentro de la calidad de servicio.

Matzumura et al. (2018) realizaron un estudio titulado “Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud”, la cual se llevó a cabo en una institución privada de categoría III-I, dicho estudio fue descriptivo y de corte transversal, donde la población estuvo formada por pacientes y sus acompañantes, teniendo como muestra 206 participantes. El instrumento que emplearon fue tomado de la Guía Técnica para la evaluación de la Satisfacción del usuario externo aprobada por el Ministerios de Salud del Perú, la cual consta de dos componentes: expectativa y percepciones, con 22 preguntas cada una, obteniendo como resultados que la edad promedio de los pacientes fue 51,8 años con predominio del sexo femenino. Así mismo, se hallaron porcentajes de insatisfacción en las distintas dimensiones: en la dimensión fiabilidad fue 57,4 %; en la dimensión capacidad de respuesta 63 %; la dimensión seguridad 56,9 % de insatisfacción, las dimensiones empatía y aspectos tangibles, obtuvieron un 55.6% de insatisfacción. Concluyendo así que la dimensión capacidad de respuesta obtuvo la mayor puntuación de insatisfacción, mientras que la dimensión empatía y aspectos tangibles obtuvieron mejores resultados de satisfacción. La puntuación final fue 42,4 % de satisfacción.

Cehua et al. (2017) realizaron un estudio titulado “Calidad de la información médica brindada a las pacientes atendidas en el servicio de emergencia de Ginecología y Obstetricia de un Hospital categoría II-2 en Lima, Perú. Dicho estudio fue descriptivo, observacional y de corte transversal, en donde para el estudio de la población se aplicó una muestra no probabilística por conveniencia conformada por

387 pacientes a los cuales se les aplicó un instrumento conformado por 20 preguntas y dividido en 6 dimensiones, con respuestas es escala Likert, con un índice de confiabilidad de 0.84, donde se establecieron puntuaciones finales mediante una escala de estatinos, determinando finalmente valores por nivel bueno, regular y malo. Dentro de los resultados se halló que la dimensión información sobre seguimiento y plan de control fue la más afectada correspondiendo así un 72.60% al nivel regular, 19.37% al nivel bajo y solo el 21.97% al nivel bueno, así mismo, el 55.81% calificó con un nivel regular la calidad de la información brindada a las pacientes, 22.22% calificó con un nivel bajo y solo 21.97% con un nivel bueno.

(Torres y León, 2015) desarrollaron la investigación “Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una Clínica Dental Docente peruana”, el cual tuvo por objetivo precisar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos , según dimensiones como: sede docente, sexo y edad, donde la metodología utilizada fue descriptiva, observacional, prospectiva y de corte transversal, para ello se incluyó 200 integrantes mayores de 12 años, así mismo el estudio pudo demostrar que la satisfacción relacionada a la edad del paciente solo se da con 2 dimensiones de satisfacción (seguridad y privacidad y atención en general) y a la satisfacción global. Dentro de las sedes se obtuvieron distintos resultados como, por ejemplo; en la Sede San Martin de Porres, el nivel de satisfacción con la información recibida fue la dimensión donde se halló mayor número de pacientes muy satisfechos con un 84%; San Isidro tuvo por dimensiones con mayor número de pacientes satisfechos a: información recibida e instalaciones, equipos y materiales. Concluyendo que existe un nivel alto de satisfacción global en los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de la Clínica Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Quispe, (2015) desarrolló el estudio “CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL HUGO PESCE PECETTO ANDAHUAYLAS – 2015”, cuyo objetivo fue hallar la relación existente entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología, dicho estudio fue descriptivo, no experimental, correlacional y transversal, en donde se realizaron encuestas, obteniéndose una muestra de 159 usuarios, con un nivel de confianza del 95%, posterior a ello se

emplearon tablas de frecuencia y prueba estadística, con el software SPSS 22.00 para su respectivo procesamiento. Se obtuvo como resultado que los usuarios más concurrentes al servicio de traumatología fueron los varones en un 50.94%, respecto a las edades, los de 45 a más años son los más concurrentes en atenderse con un 47.80% y son oriundos de zonas rurales representado por un 60.38%, así mismo, al correlacionar ambas variables se pudo determinar una relación significativa entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario, llegando así a la conclusión de que existe correlación positiva moderada entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario.

Córdova et al. (2016) en su estudio “Satisfacción de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad de San Martín de Porres. Chiclayo, 2015” tuvo como objetivo señalar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad de San Martín de Porres, donde la metodología utilizada fue no experimental, descriptiva, prospectiva y transversal, contando 60 pacientes como población; los datos fueron obtenidos mediante un cuestionario previamente validado. En los resultados se obtuvo que el 76.7% calificó como buena el nivel de satisfacción y un 23.3% como regular, llegando a las conclusiones de que se evidencia que los servicios brindados en la clínica odontológica fue buena tanto en calidez como en calidad de atención. De igual forma, la satisfacción obtenida.

Bernedo, (2017) realizó su tesis titulada “Satisfacción por la calidad de atención y su relación con el tiempo de espera en los usuarios externos del Instituto Nacional de Oftalmología -2016”, la cual tuvo por objetivo determinar cuál era la satisfacción respecto a la calidad de atención y su correlación con el tiempo de espera, dicho estudio fue de tipo cuantitativo, debido a que los datos obtenidos fueron sometidos a interpretaciones estadísticas, por otro lado, los instrumentos que se emplearon fueron: el cuestionario SERVPERF, así como una guía de registro de horarios. La muestra estuvo conformada por 113 usuarios. Dentro de los resultados se halló lo siguiente: 80,5% se encontraron satisfechos con el respeto a la orden de llegada y horarios programados de las consultas; un 79,6% estuvo satisfecho con la atención, pues refirieron haber sentido confianza en el personal que los atendió, 68.1% atribuyó su satisfacción a la rapidez en ser atendidos, un 74.31% debió su satisfacción al hecho de obtener respuestas claras frente a sus dudas, por otro lado, se evidenció

que un 32.7% se manifestó como insatisfechos por la atención en farmacia y un 26.5% porque el personal no se encontraba capacitado para brindar una orientación e información adecuada. Llegando a la conclusión de que la mayoría de los usuarios se sintió satisfecho debido a la calidad de atención recibida en consulta en sus 5 dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, aspectos tangibles y seguridad, mientras un menor porcentaje manifestó su insatisfacción por temas como demora en la programación de citas, falta de insumos en farmacia, falta de respuesta a inquietudes o dudas, y escaso personal para la atención.

Zamora, (2016) realizó su estudio “Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria”, dicho estudio tuvo por objetivo determinar el grado de satisfacción de los usuarios en base a la infraestructura y la calidad de atención del consultorio del servicio de Gineco - Obstetricia, para ello el estudio realizado fue observacional y no experimental, contando con pacientes mayores de edad, que fueron encuestados de manera anónima , en total fueron 249 pacientes, como instrumento se usó la encuesta SERVQUAL. Dentro de los resultados se halló que la percepción que se evidenció frente a la calidad de atención fue buena en un 87.65%, por otro lado, el grado de satisfacción fue alta en un 72.58%; concluyendo así que el grado de satisfacción de los usuarios externos acerca de la Infraestructura y de la Calidad de atención del Consultorio Externo del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas fue elevado.

Fernández, (2014) realizó el estudio “Calidad de la atención y grado de satisfacción del paciente cardiaco transferido de provincia a la consulta externa de cardiología del INCOR 2009”, el cual tuvo por objetivo determinar cuál era la influencia de la calidad de atención sobre la satisfacción del paciente cardíopata. La metodología empleada fue descriptiva, observacional, transversal y correlacional, se tomó en cuenta a mayores de 15 años que eran referidos de provincias al consultorio externo de Cardiología del Instituto Nacional del corazón en el 2009, en dicho estudio se utilizó el cuestionario SERVQUAL, en donde se evaluaron 5 dimensiones, encontrándose insatisfacción leve a moderada en dimensiones como aspectos tangibles (71.28%), fiabilidad (84.04%) respuesta rápida (71.7%), seguridad (45.96%) y empatía (61.49%), así mismo, en la dimensión seguridad se encontró el 52% de

satisfacción, llegando a la conclusión de que la atención que se le brinda al paciente de provincia que es referido al INCOR , no es de calidad según la percepción de los mismos pacientes y este guarda estrecha relación con el grado de insatisfacción hallado, los aspectos de insatisfacción encontrados fueron la infraestructura que no es adecuada y el incumplimiento de horarios.

Redhead, (2015) realizó el estudio “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013”; en donde se buscó establecer la relación existente entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, para ello se empleó un diseño de investigación no experimental, transversal, descriptiva y correlacional, para lo cual se recopiló información empleando 2 cuestionarios: el cuestionario de calidad de servicio (servqual) y el cuestionario de satisfacción del cliente externo, con una muestra de 317 usuarios, en donde se pudo demostrar que sí existe una relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario.

(Vásquez y López, 2015), realizaron su investigación titulada “Propuesta de mejora de la calidad de servicio en el policlínico Chiclayo Oeste ubicado en la ciudad de Chiclayo, durante el período 2013”, el cual tuvo por objetivo el hallar la brecha de insatisfacción tanto de los asegurados como del personal que labora en el centro de salud, en donde se utilizó la metodología SERVQUAL., la cual fue aplicada a 270 asegurados. Asimismo, se realizaron entrevistas a los médicos responsables de cada uno de los servicios del policlínico, para poder saber cuál era la percepción que ellos tenían al brindar su atención médica y así plantear una propuesta de mejora acorde a la realidad de dicho establecimiento, obteniéndose en los resultados que existe una insatisfacción moderada en cada una de las dimensiones mencionadas, cabe recalcar que en algunas de las dimensiones los asegurados llegaron a percibir mayores deficiencias que en otras, dentro de las tres que representaron mayores deficiencias estuvieron la tardanza en la asignación de citas , la demora en la atención y el poco tiempo empleado para cada consulta.

2.3. Bases Teóricas

2.3.1 Calidad

Calidad es transformar las necesidades de los pacientes en características susceptibles de medición; solo así un producto podrá ser diseñado para dar satisfacción a un precio que el cliente pueda adquirir (Deming, 1989). Así mismo, la palabra calidad tiene múltiples significados, siendo dos de ellos los más representativos (Juran, 1990): la calidad consiste en aquellas características de producto que se basan en las necesidades del usuario y que por ello brindan satisfacción del producto y en que está relacionado en base a las deficiencias. Por otro lado, se podría decir que calidad significa calidad del producto, siendo más específicos calidad es calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de la información, calidad de proceso, calidad de la gente, calidad del sistema, calidad de la compañía, calidad de objetivos, etc. (Ishikawa, 1986). También se puede entender como el grado en el que los requisitos del producto o servicio han sido cumplidos (Riveros, 2007).

De igual forma, las normas ISO 9000 consideran a la calidad como “la integración de las características que determinan en qué grado un producto o servicio satisface las necesidades de su consumidor”.

Teorías de la calidad

Philip Crosby

La filosofía básica nos indica que la calidad quedaría interrumpida si el servicio se torna incorrecto o simplemente no satisface las necesidades del cliente. (Méndez Rosey, 2013).

Crosby desarrolló los cinco absolutos de la calidad, siendo estos: la conformidad con las necesidades, el que no exista otra cosa como un problema de calidad, la no existencia de otra cosa como la economía de la calidad, el costo de la calidad y el no tener ni el más mínimo error o defecto.

Edwards Deming

Calidad es llevar las necesidades de los usuarios a características medibles, de esta forma, el producto o servicio ofrecido podrá ser elaborado para brindar satisfacción (Méndez Rosey, 2013).

Joseph Juran

La calidad se refleja en las características del producto, basadas estas en las necesidades del cliente para brindar la satisfacción esperada. (Méndez Rosey, 2013).

Servicio

Según Kotler “un servicio es cualquier actividad o beneficio que una parte puede ofrecer a otra” y que satisface una necesidad específica de un cliente. (Kotler & Armstrong, Fundamentos de marketing, 2008). Por otro lado, se puede considerar también como procesos brindados por una entidad o persona (Gremler, Zeithaml, & Bitner, 2009).

Calidad de Servicio

Es la impresión o sensación que tiene un cliente sobre la correspondencia entre el performance recibido y las expectativas. (Larrea Angulo, 1991). Pues a modo general, existen tres tendencias de constructos que se usan para evaluar la calidad del servicio: calidad, satisfacción y valor (Duque, 2005).

Parasuraman, Zeithaml & Berry (1988) describe a la calidad del servicio percibido como una actitud relacionada con la superioridad del servicio, mientras que la satisfacción se relaciona con una transacción específica “(p. 16). Por otra parte, según Horovitz (2000), la calidad del servicio es la percepción que tiene un usuario acerca de la correspondencia entre el desempeño y las expectativas de la experiencia de servicio, constituyendo a la discrepancia que existe entre los deseos de los usuarios y la percepción obtenida.

LA calidad en el servicio de salud

Donabedian (1988) nos hace hincapié en que la calidad en este rubro (salud) se puede definir teniendo como base a las siguientes dimensiones: empezando por la dimensión técnica científica, en donde se busca desarrollar servicios que ofrezcan seguridad, componiéndose de factores como conveniencia, eficacia, integralidad y asequibilidad; la segunda dimensión es el entorno administrativo, donde se vincula la relación organización-paciente, en el cual se abarca variables como seguridad, ambiente, limpieza, privacidad, experiencia y precios. Finalmente se tiene a la dimensión humana, donde se observa una relación entre usuarios externos e internos, compuesta por aspectos como la empatía, el trabajo grupal, el respeto, la puntualidad, comunicación, el cuidado del paciente y la capacidad de respuesta.

Importancia de la calidad en el servicio de salud

Torres y Flores (2004) refieren que la calidad en este rubro debe ser entendida no como un requisito más de los estándares actuales sino como una característica aparte a las organizaciones de salud.

La finalidad de la calidad debe ser mejorar la forma de vida de las personas, por otro lado, ello incluye tener en consideración varios procesos, con el único fin de tener una atención integral de la salud.

Desde este punto de vista, los elementos claves en la calidad del servicio de salud son la información al cliente, la organización de los servicios, relaciones interpersonales, capacidad técnica, disponibilidad de insumos, equidad, eficacia y eficiencia.

El fidelizar un cliente, quiere decir que se planea estratégicamente una actividad o servicio dirigido al cliente, pero con un agregado de calidad propia o exclusiva, generando confianza en que este servicio o producto generará la satisfacción que se busca sobre las expectativas creadas (Evans & Lindsay, 2008).

Dimensiones de la calidad de servicio

El modelo creado por Parasuraman y colegas en 1988, logró encontrar cinco dimensiones de la calidad y se considera desde entonces que el modelo SERVQUAL

ha sido el instrumento más usado frente a otras metodologías para medir calidad, principalmente en 3 áreas: educación superior, transporte y salud.

Dentro de las dimensiones de calidad de tenemos a los elementos tangibles, los cuales vienen a ser las instalaciones físicas, así mismo, (Zeithman & Bitner, 2002) define dichos elementos como las representaciones físicas en el servicio, que los clientes observarán de manera particular para definir la calidad. En segundo lugar, tenemos a la fiabilidad, siendo esta la capacidad que posee el personal de desarrollar su trabajo de manera correcta.

Como tercer punto se tiene a la capacidad de respuesta, la cual es la disposición de atender y dar un servicio inmediato, pues se sabe que los consumidores cada vez son más exigentes en este sentido y mantenerlos felices es el objetivo para su fidelización con el producto.

Así mismo, se tiene a la seguridad, la cual enaltece la característica de que no se registre riesgos ni peligros. Y finalmente, está presente la dimensión empatía, (Zeithman & Bitner, 2002), la cual es brindar a los clientes una atención individualizada y cuidados, que permita entender a los demás, poniéndose en su lugar.

2.3.2 Satisfacción

Producto obtenido de la diferencia entre expectativas y percepciones del usuario (Morales & Hernández, 2004), siendo esto importante para considerar qué necesitan los usuarios y los consumidores (Morales & Hernández, 2004).

Satisfacción del Usuario

Sensación de complacencia o de desencanto que resulta de confrontar la experiencia obtenida con el producto y las expectativas previas, pues en base a ello, si los resultados son inferiores a las expectativas, el cliente queda insatisfecho, y de lado opuesto, si los resultados superan las expectativas, el cliente queda satisfecho (Kotler & Armstrong, Marketing, 2004), pues a modo global se puede decir que es aquella en la que se cotejará expectativas versus percepciones (Hoffman & Bateson, 2011). De igual manera, Delbanco T. y Daley J. (1996) hacen referencia a que uno de los elementos claves al momento de prestar servicios de buena calidad, es la

satisfacción del usuario, pues este contribuye de manera decisiva en su comportamiento.

2.3.2 Medicina estética

Metges D'Estetica nos define a la medicina estética como el arte y la ciencia que estudia diversos procesos, ya sean físicos, manuales de poca agresividad o medicamentosos que se aplican en 3 planos: cutáneo mucoso, veno-linfático y adiposo, con finalidad diagnóstica y/o terapéutica de situaciones que generan alteración en la estética física. Así mismo, la medicina estética se encarga de corregir o mejorar alteraciones estéticas constitucionales, físicas adquiridas, secuelas, prevención del paso de los años y fotoenvejecimiento.

El negocio de la belleza en el Perú

Abregú et al. (2018) hace referencia a que según un estudio de la firma Dove (encuesta aplicada a mujeres entre 18 y 64 años) solo el 2% de las mujeres del mundo se sienten a gusto con su apariencia física y se califican como bonitas, mientras que el 98% restante no están conformes con ella, siendo muy tímidas a la hora de valorarse, definiéndose así como normales, atractivas y femeninas con buena presencia. Todo entra por los ojos, dice un refrán, y es aplicable en muchos casos ya sea en el mundo laboral, profesional o social, donde la presencia es básica al momento de sostener una negociación o simplemente al interactuar en el día a día, es por ello que se ha visto que . Es por ello que se ha visto que las usuarias femeninas destinan entre 10% a 15% de su sueldo mensual en el cuidado de su imagen.

Envejecimiento facial

Lopresti (2011) nos manifiesta que el rostro al ser la parte del cuerpo que se encuentra más expuesta al sol es influido por acción de los rayos ultravioletas siendo esto un factor propiciante para el envejecimiento facial, pues a nivel bioquímico los rayos ultravioletas provocan un incremento de radicales libres, generando ello la aparición de manchas en la zona expuesta. Por otro lado, tenemos al tabaquismo que de igual manera aporta a la alta producción de radicales libres, actuando contra la piel. Una de las características de la edad avanzada son las mejillas hundidas y caídas, al ser músculos, estas con la contracción continua a lo largo del tiempo, favorecerá a que

se desarrolle las arrugas, en cambio, en una piel jóvenes distinto, ya que estas arrugas tienden a recuperarse, sin embargo, a medida que los años pasan y sumado a esto el resto de los factores ya expuestos, todo ello contribuye a que las arrugas sean notables aún en estado de reposo, pues la pérdida de grasa, la menor actividad fibroblástica y la disminución de las fibras de soporte, añadidos a la acción gravitatoria, aumentan la flacidez y la declinación de los tejidos blandos del semblante. Dentro de los factores de envejecimiento tenemos a la exposición solar, el tabaquismo, la ausencia de grasa subcutánea, músculos de la expresión: arrugas hiperdinámicas, la gravedad, la genética y la remodelación ósea cartilaginosa.

Procedimientos estéticos mínimamente invasivos

Estos tratamientos tienen una efectividad que puede variar entre unos meses a unos pocos años, ya que por un tiempo pueden reducir líneas y arrugas del rostro, dar volumen a los labios delgados e incluso mejorar los contornos superficiales. Dentro de ellos encontramos procedimientos como el endolifting o también conocido como hilos tensores, el cual es una técnica novedosa para prevenir la flacidez, son hilos reabsorbibles a base de polidioxona, en cuanto a la cantidad de hilos usados, este dependerá única y exclusivamente del grado de flacidez de cada paciente, en donde su finalidad es generar la producción natural de colágeno, creando así el efecto tensor, además el tiempo de duración de dicho efecto se atribuirá a la unión de varios factores como el tipo de piel, la edad y grado de flacidez en la piel. Es un procedimiento de fácil acceso, de procedimiento que mejora la elasticidad de la piel, reconstruyendo de esta manera los contornos del rostro, dando un efecto de juventud a la persona (Estersa, 2017). Por otro lado, tenemos a un procedimiento a base de microdermoabrasión, esta es llamada punta de diamante, técnica mínimamente invasiva en la cual se elimina el estrato superficial de la piel, de manera mecánica, esto a su vez ayuda a que de manera natural se produzca una generación de colágeno (Estersa, 2017). Entre otros, tenemos a la toxina botulínica, más conocida, como botox que se presenta en 8 formas inmunológicas: A, B, C1, C2, D, E, F, G, considerándose la más fuerte la de tipo A, siendo este un producto biológico su producción se realiza bajo condiciones científicas muy controladas, y al ser un derivado de una bacteria (*CLOSTRIDIUM BOTULINUM*), no es un peligro para el ser humano. (Lopresti, 2011). Por otro lado, tenemos a la bioestimulación con plasma rico

en plaquetas, que viene a ser un derivado sanguíneo concentrado obtenido mediante centrifugación de la sangre total, caracterizado por poseer una alta concentración de plaquetas, ya que la gran concentración de diversos factores contenidos en los gránulos de las plaquetas han llevado a sugerir que la aplicación del plasma contribuye a estimular la reparación y/o la regeneración de diversos tejidos (Carrillo, Gonzáles, Macías y Pineda, 2012). Y finalmente, encontramos al ácido hialurónico, tratamiento indicado para zonas de atrofia de tejidos blandos del rostro como la región malar, mentón o depresiones en el borde mandibular entre otros, en donde el sitio de aplicación será a diferente nivel en la dermis o más profundo, dependiendo si las arrugas son superficiales o más profundas (Espinoza, Priego y Hoz, 2010).

El marco legal de la medicina estética en el Perú

Abregú et al. (2018) refiere que el marco normativo que aplica para los centros médicos estéticos está comprendido de acuerdo a los lineamientos de las siguientes leyes:

- Constitución Política del Perú
- Ley 26842, Ley General de Salud
- Ley 27972, Ley orgánica de municipalidades
- Ley 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor
- Decreto Legislativo 1033, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (Indecopi).
- Decreto Supremo 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo

En la visión del marco normativo para proteger al usuario de malas prácticas de centros de medicina estética informales o que no cumplen con los requerimientos mínimos establecidos, en el Ministerio de Salud se creó la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud), donde se puede verificar si los centros en los que se desea atender cuentan con la autorización debida.

2.4 Marco Conceptual o Glosario

- **Calidad**

Es el grado en que las características o requisitos pedidos de un servicio o producto son cumplidos (Riveros, 2007).

- **Satisfacción**

Diferencia entre la comparación de estándares de expectativas previas de los usuarios y la percepción del servicio (Morales & Hernandez, 2004).

- **Servicio**

Kotler (2008) refiere que “un servicio es cualquier actividad o beneficio que una parte puede ofrecer a otra”.

CAPÍTULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

HI.

Existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019

HO.

No existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019

3.1.2 Hipótesis Específicas

HE1:

H1: Existe relación significativa entre la dimensión fiabilidad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019

HO: No existe relación significativa entre la dimensión fiabilidad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019

HE2:

H2: Existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019

H0: No existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019

HE3:

H3: Existe relación significativa entre la dimensión seguridad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.

HO: No existe relación significativa entre la dimensión seguridad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.

HE4:

H4: Existe relación significativa entre la dimensión empatía con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.

HO: No existe relación significativa entre la dimensión empatía con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.

HE5

H5: Existe relación significativa entre la dimensión elementos tangibles de la calidad de servicio con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.

HO: No existe relación significativa entre la dimensión elementos tangibles de la calidad de servicio con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.

3.2 Identificación de variables

- Variable 1: Calidad de servicio

Es el grado en que las características o requisitos pedidos de un servicio o producto son cumplidos (Riveros, 2007), para lo cual se identifican dimensiones respecto a ella que puedan alterar la calidad de servicio. (Carrasco Diaz, 2005, pág. 223).

- Variable 2: Satisfacción del paciente

Diferencia entre la comparación de estándares de expectativas previas de los usuarios y la percepción del servicio (Morales & Hernandez, 2004), pues al ser satisfecho con lo que desea, conllevará a un estado de bienestar del cliente. (Carrasco Diaz, 2005, pág. 23)

CAPITULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Tipo y diseño de estudio

Según la intervención del investigador: Observacional

Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio: de corte transversal.

Según el estudio de asociación entre las variables: Correlacional

Tipo de investigación: Descriptivo

Enfoque: cuantitativo

Diseño de estudio: no experimental

4.2 Población y muestra

4.2.1 Universo de estudio:

Pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos en la Clínica Bellaforma durante el año 2019.

4.2.2 Población de estudio:

180 pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos en la Clínica Bellaforma durante los meses de Julio, agosto y Setiembre del 2019.

3.3.3 Selección de muestra:

La técnica empleada para el muestreo fue probabilística de tipo sistemático.

El cual consiste en escoger un individuo inicial de forma aleatoria entre la población y, a continuación, seleccionar para la muestra a cada enésimo individuo disponible en el marco muestral. En este caso será cada 2 pacientes se irá encuestando.

4.2.3 Tamaño de muestra

En base a registros del año 2018, se puede calcular que la cantidad promedio es de 60 pacientes por mes que se realizan este tipo de tratamientos. Por lo que en 3 meses es un aproximado de 180 pacientes.

La fórmula empleada fue la de población finita, con un nivel de confianza del 95%, probabilidad de 50% y 5,0% de error de precisión.

Cálculo de muestra con población finita:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{E^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

N: 180

p:0.5 (probabilidad de éxito)

q:0.5 (1-p)

E: 0.05 (precisión)

Z: 1.96 (para un nivel de confianza del 95%)

$$n = \frac{180 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (180 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{172.872}{1.4079}$$

n = 123

Tamaño de la Muestra n = 123

4.2.4 Unidad de análisis

Paciente que se somete a un tratamiento estético facial mínimamente invasivos en la Clínica Bellaforma durante los meses de Julio, agosto y Setiembre del 2019.

4.2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Encuesta

Instrumentos: Cuestionarios

- **Instrumento N°1:**

Ficha técnica del instrumento Cuestionario **SERVPERF**

Nombre del instrumento: SERVPERF

Instrumento que tuvo por autores a Cronin y Taylor en el año 1992 (Estados Unido), y que está conformada por 22 ítems, donde encontramos dimensiones como fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, en la que el puntaje varía entre 154 (Puntuación Mayor) y 22 (Puntuación Menor). (Cronin y Taylor, 1992).

Esta encuesta SERVPERF debe su nombre al performance recibido, este cuestionario contiene 22 preguntas basadas exclusivamente en percepciones, cada una de ellas calificables por el usuario del 1 al 7, distribuidas en las cinco dimensiones de evaluación de la calidad (Larrea, 2016). Siendo estas fiabilidad (1 al 5), capacidad de respuesta (6-9), seguridad (10-13), empatía (14-18), y aspectos tangibles (19-22)

Nivel de interpretación (Escala Likert):

1: muy mala

2-3: mala

4-5: regular

6: buena

7: muy buena.

Se recopiló información transcendental sobre el tema de calidad de servicio, y se halló que los instrumentos más comunes que son usados en estudios son SERVQUAL, desarrollada por (Parasuraman, et al, 1988) y SERVPERF de Cronin y Taylor (1992), para el presente trabajo se seleccionó **SERVPERF**, como instrumento modelo para la medición de calidad, y esto debido a que se busca hacer una

medición de calidad del servicio, por ende, nos basaremos únicamente en las percepciones y de este modo evitamos disyuntivas que pude traer consigo las expectativas para los encuestados, al tener que responder la misma lista de atributos dos veces. Por otra parte, se ha estudiado que la sola medición de las percepciones resulta ser más efectiva, fiable, válida y de mayor capacidad predictiva. (Díaz,2005).

El presente trabajo de investigación hizo uso de la encuesta SERVPERF, la cual ya ha sido validada en diferentes investigaciones. (Larrea, 2016).

Confiabilidad del instrumento

Se realiza un piloto con 40 pacientes para una validación confirmatoria del instrumento.

En donde se midió la confiabilidad con alfa de crombach (medida de consistencia interna)

Y los resultados que se obtuvieron fueron:

Confiabilidad para el instrumento en conjunto fue de 0.7, lo cual indica que en conjunto es un instrumento muy confiable.

También se midió la confiabilidad por dimensiones, obteniendo los siguientes resultados:

Dimensión Fiabilidad: 0.831

Dimensión Capacidad de respuesta: 0.905

Dimensión Seguridad: 0.823

Dimensión Empatía: 0.872

Dimensión Aspectos tangibles: 0.735

Ambos nos indican que por dimensiones también es un instrumento de excelente confiabilidad.

Validez del instrumento

En este caso se midió la validez de constructo mediante el análisis factorial (donde para ello tiene que cumplir con un buen resultado en el test de KMO y en la prueba de esfericidad de Bartlett)

Se recomienda que el KMO sea ≥ 0.6 (mientras más cercano a 1 mejor) y que la prueba de Bartlett sea < 0.05

En este caso nos dio un KMO de 0.606 y la prueba de Bartlett dio 0.0

Con el análisis factorial también se ratifican el número de dimensiones y en este caso fue ratificado con la matriz de componentes rotados.

- **Instrumento N°2:**

Ficha técnica del instrumento” Cuestionario de satisfacción del usuario de consultas externas (SUCE)”

Nombre del instrumento: Cuestionario de satisfacción del usuario de consultas externas (SUCE)

Instrumento que tuvo por autores a Susana Granado y colegas, en el año 2007 (España) y que está conformada por 12 ítems, en donde se encuentra las dimensiones de calidad administrativa y calidad clínica, donde la puntuación de calificación varía entre 120 (puntuación mayor) y 12 (puntuación menor). (Granado, Rodríguez, Olmedo, Chacón, Vigil y Rodríguez Pérez. 2007)

Nivel de interpretación (Escala Likert):

1-2: No Satisfecho

3-4: Poco Satisfecho

5-6: Moderadamente Satisfecho

7-8: Muy Satisfecho

9-10: Extremadamente Satisfecho

Confiabilidad del instrumento:

Se realiza un piloto con 40 pacientes para una validación confirmatoria del instrumento.

En donde se midió la confiabilidad con alfa de crombach (medida de consistencia interna)

Y los resultados que se obtuvieron fueron:

Confiabilidad para el instrumento en conjunto fue de 0.788, lo cual indica que en conjunto es un instrumento de excelente confiabilidad.

También se midió la confiabilidad por dimensiones, obteniendo los siguientes resultados:

Dimensión Calidad Administrativa: 0.861

Dimensión Calidad Clínica: 0.939

Ambos nos indican que por dimensiones también es un instrumento de excelente confiabilidad.

Validez del instrumento

En este caso se midió la validez de constructo mediante el análisis factorial (donde para ello tiene que cumplir con un buen resultado en el test de KMO y en la prueba de esfericidad de Bartlett)

Se recomienda que el KMO sea ≥ 0.6 (mientras más cercano a 1 mejor) y que la prueba de Bartlett sea < 0.05

En este caso nos dio un KMO de 0.737 y la prueba de Bartlett dio 0.0

Con el análisis factorial también se ratifican el número de dimensiones y en este caso fue ratificado con la matriz de componentes rotados.

4.2.6 Análisis e interpretación de la información

Para el análisis de los resultados se utilizará una estadística descriptiva, ya que se analizará y representará los datos por medio de tablas, gráficos y/o medidas de resumen, para ello se usará el programa SPS 20.

4.2.7 Criterios de Inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Paciente atendido en la Clínica Bellaforma en el periodo establecido.
- Paciente que se realice uno o más de los tratamientos mínimamente invasivos.
- Pacientes de ambos sexos mayores de edad (> 18 años)
- Pacientes que acepten participar de manera voluntaria y firmen el consentimiento informado.
- Pacientes nuevos

Criterios de Exclusión

- Acompañantes de los pacientes.
- Paciente que acuda por otro motivo que no sea de realizarse un tratamiento
- Pacientes antiguos o continuadores
- Pacientes que no acepten participar en el estudio.
- Pacientes quirúrgicos (lipoplastía, rinoplastia, ginecomastia, implante de mamas)
- Menores de edad
- Fuera del periodo de estudio

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Presentación de resultados

5.1.1 Resultados Generales

En el cuadro 1, se presentan los datos correspondientes al nivel de calidad de servicio en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada en Lima-Perú durante el año 2019. En donde un 23% (28) refiere haber recibido una atención de alta calidad, un 58% (71) califica con calidad media y un 19% (24) con baja calidad de servicio.

CUADRO 1. Nivel de calidad de servicio

Niveles	Frecuencia	%
Bajo (22-141)	24	19%
Medio (142-149)	71	58%
Alto (150-154)	28	23%
Total	123	100%

Fuente. Resultados de la propia investigación

En el cuadro 2, se presentan los datos correspondientes al nivel de calidad de servicio dentro de la dimensión fiabilidad. En donde un 29% (36) refiere haber recibido una atención de alta calidad, un 49% (60) califica con calidad media y un 22% (27) con baja calidad de servicio.

CUADRO 2. Nivel de calidad de servicio dentro de la dimensión fiabilidad

Niveles	Frecuencia	%
Bajo (5-31)	27	22%
Medio (32-34)	60	49%
Alto (35)	36	29%
Total	123	100%

Fuente. Resultados de la propia investigación

En el cuadro 3, se presentan los datos correspondientes al nivel de calidad de servicio dentro de la dimensión capacidad de respuesta. En donde un 28% (34) refiere haber recibido una atención de alta calidad, un 48% (59) califica con calidad media y un 24% (30) con baja calidad de servicio.

CUADRO 3. Nivel de calidad de servicio dentro de la dimensión capacidad de respuesta

Niveles	Frecuencia	%
Baja (4-25)	30	24%
Medio (26-27)	59	48%
Alta (28)	34	28%
Total	123	100%

Fuente. Resultados de la propia investigación

En el cuadro 4, se presentan los datos correspondientes al nivel de calidad de servicio dentro de la dimensión seguridad. En donde un 20% (25) refiere haber recibido una atención de alta calidad, un 56% (69) califica con calidad media y un 24% (24) con baja calidad de servicio.

CUADRO 4. Nivel de calidad de servicio dentro de la dimensión seguridad

	Frecuencias	%
Baja (01 – 24)	29	24%
Media (25-26)	69	56%
Alta (27-28)	25	20%
Total	123	100%

Fuente. Resultados de la propia investigación

En el cuadro 5, se presentan los datos correspondientes al nivel de calidad de servicio dentro de la dimensión empatía. En donde un 24% (29) refiere haber recibido una atención de alta calidad, un 52% (64) califica con calidad media y un 24% (29) con baja calidad de servicio.

CUADRO 5. Nivel de calidad de servicio dentro de la dimensión empatía

Niveles	Frecuencia	%
Baja (01-30)	30	24%
Media (31 – 32)	64	52%
Alta (33 – 35)	29	24%
Total	123	100%

Fuente. Resultados de la propia investigación

En el cuadro 6, se presentan los datos correspondientes al nivel de calidad de servicio dentro de la dimensión aspectos tangibles. En donde un 32% (39) refiere haber recibido una atención de alta calidad, un 57% (70) califica con calidad media y un 11% (14) con baja calidad de servicio.

CUADRO 6. Nivel de calidad de servicio dentro de la dimensión aspectos tangibles.

Niveles	Frecuencia	%
Bajo (01 – 23)	14	11%
Medio (24 – 25)	70	57%
Alto (26 – 28)	39	32%
Total	123	100%

Fuente. Resultados de la propia investigación

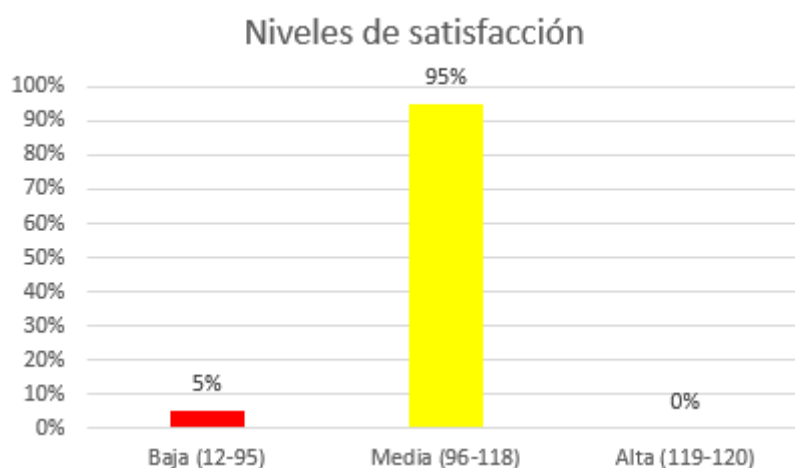


FIGURA 1. Nivel de satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada en Lima-Perú durante el año 2019.

Fuente. Resultados de la propia investigación

En la figura 1, se observa que un 95% (117) refiere haber salido con un grado de mediana satisfacción después de su atención y un 5 % (6) califica con satisfacción baja.

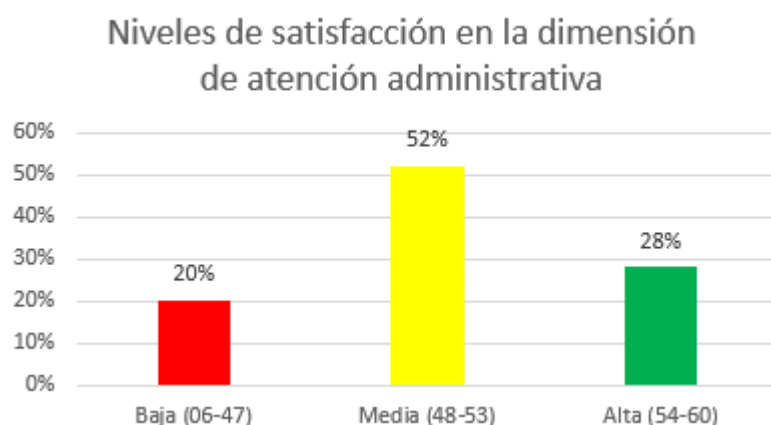


FIGURA 2. Nivel de satisfacción en la dimensión de atención administrativa.

Fuente. Resultados de la propia investigación

En la figura 2, se observa que el 28% (34) refiere haber salido con un grado de alta satisfacción después de su atención, un 52 % (64) califica con satisfacción media y un 20% (25) con satisfacción baja.

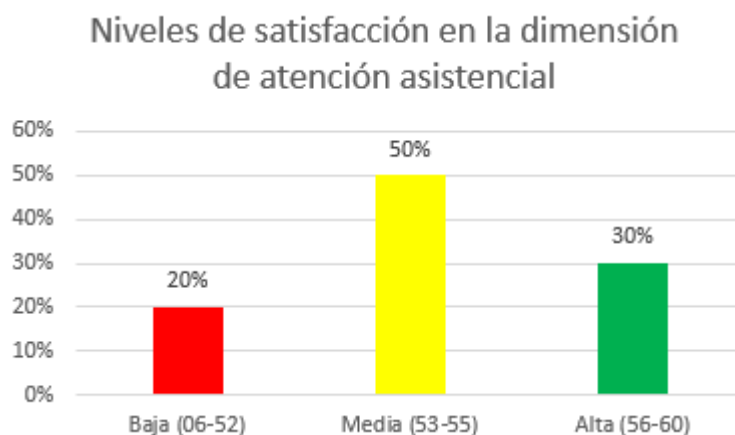


FIGURA 3. Nivel de satisfacción en la dimensión de atención asistencial.

Fuente. Resultados de la propia investigación

En la figura 3, se observa que el 30% (37) refiere haber salido con un grado de alta satisfacción después de su atención, un 50 % (62) califica con satisfacción media y un 20% (24) con satisfacción baja.

5.1.2 Resultados Específicos

En el cuadro 7, se presenta los resultados referentes a las pruebas de normalidad, en donde debido a que no se cumplió el requisito de normalidad para analizar la relación entre las variables se utilizó la prueba de correlación de Spearman.

CUADRO 7. Pruebas de normalidad

	Kolmogorov - Smirnov			
	Estadístico	gl	Sig	Distribución
Fiabilidad	0.168	123	0	No normal
Capacidad de respuesta	0.214	123	0	No normal
Seguridad	0.185	123	0	No normal
Empatía	0.197	123	0	No normal
Aspectos tangibles	0.16	123	0	No normal
Calidad de servicio	0.92	123	0.12	No normal
Satisfacción del paciente	0.323	123	0	No normal
Satisfacción por atención administrativa	0.193	123	0	No normal
Satisfacción por atención asistencial	0.429	123	0	No normal
** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).				

Fuente. Resultados de la propia investigación

En el cuadro 8, se presenta la relación que existe entre la variable calidad de servicio y la variable satisfacción. En donde la relación observada entre las variables es $Rho = 0.533$, lo que significa que la relación entre las variables es directa y moderada.

Y como sig es $0.00 < 0.05$ se concluye que existe una relación significativa entre ambas variables.

CUADRO 8. Relación que existe entre la variable calidad de servicio y la variable satisfacción.

Correlaciones			Calidad de servicio	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad de servicio	coeficiente de correlación	1	0.533
		sig (bilateral)		0
		N	123	123
	Satisfacción del paciente	coeficiente de correlación	0.533	1
		sig (bilateral)	0	
		N	123	123
**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).				

Fuente. Resultados de la propia investigación

En el cuadro 9, se presenta la relación que existe entre la variable calidad de servicio en su dimensión fiabilidad con la variable satisfacción, donde la relación observada entre las variables es $Rho = 0.437$

Lo que significa que la relación entre las variables calidad de servicio en su dimensión fiabilidad y la variable satisfacción del paciente es directa y moderada. Y como sig es $0.00 < 0.05$ se concluye que existe una relación significativa entre ambas variables.

CUADRO 9. Relación que existe entre la variable calidad de servicio en su dimensión fiabilidad con la variable satisfacción

Correlaciones			Fiabilidad	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Fiabilidad	coeficiente de correlación	1	0.437
		sig (bilateral)		0
		N	123	123
	Satisfacción del paciente	coeficiente de correlación	0.437	1
		sig (bilateral)	0	
		N	123	123
**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).				

Fuente. Resultados de la propia investigación

En el cuadro 10, se presenta la relación que existe entre la variable calidad de servicio en su dimensión capacidad de respuesta con la variable satisfacción. En donde la relación observada entre las variables es $Rho = 0.585$

Lo que significa que la relación entre las variables calidad de servicio en su dimensión capacidad de respuesta y la variable satisfacción del paciente es directa y moderada. Y como sig es $0.00 < 0.05$ se concluye que existe una relación significativa entre ambas variables.

CUADRO 10. Relación que existe entre la variable calidad de servicio en su dimensión capacidad de respuesta con la variable satisfacción.

Correlaciones			Capacida d de respuest a	Satisfacció n del paciente
Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	coeficiente de correlación	1	0.585
		sig (bilateral)		0
		N	123	123
	Satisfacción del paciente	coeficiente de correlación	0.585	1
		sig (bilateral)	0	
		N	123	123
**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).				

Fuente. Resultados de la propia investigación

En el cuadro 11, se presenta la relación que existe entre la variable calidad de servicio en su dimensión seguridad con la variable satisfacción. En donde se puede apreciar que la relación observada entre las variables es $Rho = 0.097$, lo que significa que la relación entre la variable calidad de servicio en su dimensión seguridad y la variable satisfacción del paciente es directa y casi nula.

Y como sig es $0.287 >$ que 0.05 se concluye que no existe una relación significativa entre ambas variables.

CUADRO 11. Relación que existe entre la variable calidad de servicio en su dimensión seguridad con la variable satisfacción.

Correlaciones		Seguridad	Satisfacción del paciente	
Rho de Spearman	Seguridad	coeficiente de correlación	1	0.97
		sig (bilateral)		287
		N	123	123
	Satisfacción del paciente	coeficiente de correlación	0.97	1
		sig (bilateral)	287	
		N	123	123
**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).				

Fuente. Resultados de la propia investigación

En el cuadro 12, se presenta la relación que existe entre la variable calidad de servicio en su dimensión empatía con la variable satisfacción. La relación observada entre las variables es $Rho = 0.159$, lo que significa que la relación entre la variable calidad de servicio en su dimensión empatía y la variable satisfacción del paciente es directa y casi nula.

Y como sig es $0.078 >$ que 0.05 se concluye que no existe una relación significativa entre ambas variables.

CUADRO 12. Relación que existe entre la variable calidad de servicio en su dimensión empatía con la variable satisfacción

Correlaciones		Empatía	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Empatía	coeficiente de correlación	1
		sig (bilateral)	0.159
		N	123
	Satisfacción del paciente	coeficiente de correlación	0.159
		sig (bilateral)	0.078
		N	123
**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).			

Fuente. Resultados de la propia investigación

En el cuadro 13, se muestra la relación que existe entre la variable calidad de servicio en su dimensión elementos tangibles con la variable satisfacción. La relación observada entre las variables es $Rho = 0.449$, lo que significa que la relación entre la variable calidad de servicio en su dimensión elementos tangibles y la variable satisfacción del paciente es directa y casi moderada.

Y como sig es $0.00 < 0.05$ se concluye que existe una relación significativa entre ambas variables

CUADRO 13. Relación que existe entre la variable calidad de servicio en su dimensión elementos tangibles con la variable satisfacción

Correlaciones			Aspectos Tangibles	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Aspectos Tangibles	coeficiente de correlación	1	0.449
		sig (bilateral)		0
		N	123	123
	Satisfacción del paciente	coeficiente de correlación	0.449	1
		sig (bilateral)	0	
		N	123	123
**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).				

Fuente. Resultados de la propia investigación

5.2 Pruebas de Hipótesis

A. Hipótesis General

H1: Existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019

H0: No existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019

El valor de sig es 0.00 < que 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna (Ver cuadro 12).

B. Hipótesis Específica 1

H1: Existe relación significativa entre la dimensión fiabilidad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019

H0: No existe relación significativa entre la dimensión fiabilidad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019

El valor de sig es 0.00 < que 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna (Ver cuadro 13).

C. Hipótesis Específica 2

H2: Existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019

H0: No existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019

El valor de sig es 0.00 < que 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna (Ver cuadro 14).

D. Hipótesis Específica 3

H3: Existe relación significativa entre la dimensión seguridad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.

HO: No existe relación significativa entre la dimensión seguridad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.

El valor de sig es 0.287 > que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna (Ver cuadro 15).

E. Hipótesis Específica 4

H4: Existe relación significativa entre la dimensión empatía con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.

HO: No existe relación significativa entre la dimensión empatía con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.

El valor de sig es 0.078 > que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna (Ver cuadro 16).

F. Hipótesis Específica 5

H5: Existe relación significativa entre la dimensión elementos tangibles de la calidad de servicio con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.

HO: No existe relación significativa entre la dimensión elementos tangibles de la calidad de servicio con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.

El valor de sig es 0.00 < que 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna (Ver cuadro 17).

5.3 Análisis, Interpretación y Discusión de Resultados

Los resultados de esta investigación concuerdan o son semejantes con los trabajos realizados por Cehua et al.(2017) en su estudio sobre la calidad de la

información médica brindada a las pacientes atendidas en el servicio de emergencia de ginecología y obstetricia, en donde halló que un 55.8% refirió haber recibido una calidad con nivel regular de información y esto a la vez se asocia a los resultados obtenidos al nivel de calidad de servicio en la dimensión capacidad de respuesta que también obtuvo como resultado predominante un nivel medio o regular en un 48% en cuanto a calidad se trata, por otro lado, Valle, López, Manera, Zazo y Expósito (2011) quienes realizaron una investigación acerca del grado de satisfacción de los pacientes intervenidos en cirugía mayor ambulatoria, llevado a cabo en un hospital en Madrid, en donde se halló que un 98.4% estuvo satisfecho con la atención recibida. Asimismo, Ayala (2014) en su estudio acerca de satisfacción estética, funcional y económica generada por rehabilitación con arco corto y prótesis parcial removible en pacientes de la facultad de odontología de la universidad de El Salvador, en donde se encontró cerca del 70% de los pacientes obtuvieron una satisfacción alta; mientras tanto, Del Salto (2014) en su análisis de la calidad de atención y satisfacción del usuario que acude a su cita en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía se encontró que el 92% de los manifestó una alta satisfacción en su atención recibida, por otro lado, Borré y Vega (2014) en su investigación sobre calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en una institución de servicios de salud en Barranquilla – Colombia, se halló que el 96.8% se sintió satisfecho con la atención que le brindaron en consulta, de igual manera, Torres y León (2015) en su investigación sobre nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de ortodoncia de una clínica dental docente peruana halló que el 84% manifestó un alto nivel de satisfacción en la atención recibida y en donde se encuentra una relación directa entre la dimensión elementos tangibles de la calidad de servicio con la satisfacción del usuario, por otra parte, tenemos a Quispe (2015), quien en su investigación sobre calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto en Andahuaylas pudo hallar que existe una relación significativa ($\text{sig}=0.0$) entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario. De la misma manera Córdova, Fernández y Guevara (2016) en su estudio sobre satisfacción de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la universidad de San Martín de Porres, en Chiclayo, halló dentro de sus resultados que un 96.7 % calificó el nivel de satisfacción de la atención como

buena y un 23.3 % como regular; Bernedo (2017) en su estudio sobre la satisfacción por la calidad de atención y su relación con el tiempo de espera en los usuarios externos del Instituto Nacional de Oftalmología encontró que la mayoría de los usuarios externos se sintieron satisfechos por la calidad de atención en la consulta, en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta y aspectos tangibles. Asimismo, Zamora (2016) en su investigación acerca de la satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco – Obstetricia de un establecimiento de atención halló que el grado de satisfacción de los usuarios externos acerca de los aspectos tangibles y de la calidad de atención fue elevado, por su parte, Fernández (2014) en su investigación sobre calidad de la atención y grado de satisfacción del paciente cardíaco transferido de provincia a la consulta externa de cardiología del INCOR, encontró que la calidad de la atención guarda relación con el grado de satisfacción. Redhead (2015) en su estudio sobre calidad del servicio y satisfacción del usuario en el centro de salud Miguel Grau en el distrito de Chaclacayo pudo evidenciar una relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario. Vásquez y López (2015) en su investigación sobre una propuesta de mejora de la calidad de servicio en el policlínico Chiclayo Oeste, encontró que existe una insatisfacción moderada en cada una de las dimensiones de la calidad del servicio debido a deficiencias encontradas, teniendo en cuenta que son 5 dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y aspectos tangibles), dando como conclusión una relación significativa entre la calidad del servicio ofrecido con la satisfacción del usuario. Santana, Bauer, Minamisava, Queiroz y Gómez (2014) en su estudio titulado “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza”, llevado a cabo en Brasil, concluyeron que existe correlación débil a moderada entre las variables calidad y satisfacción; por otro lado, Gómez y Vergel (2018) en su estudio titulado “Análisis para conocer el nivel de satisfacción del servicio al cliente y las falencias presentadas en salud & estética clínica odontología IPS LTDA”, llevado a cabo en Colombia, hallaron que los pacientes se encuentran satisfechos con los servicios que presta la clínica; Espinoza, Freire y Rodríguez (2017) en su investigación titulada “Análisis de la satisfacción en los clientes de la clínica Svetic de la ciudad de Guayaquil”, Ecuador, pudieron encontrar que existe un alto nivel de satisfacción del cliente

en los procedimientos médicos estéticos realizados. Asimismo, Morales (2009) quien realizó un estudio sobre el nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención de salud, en Mistrato Risaralda, halló que el 60% de los pacientes manifestaron un nivel de satisfacción media en relación a la atención recibida, seguidos de un 25% que manifiestan un nivel de satisfacción alto y un 15% restante considera que el nivel de satisfacción es bajo. Finalmente, Del Carpio y Marín (2018) en su investigación titulada “La calidad del servicio y la satisfacción de clientes masculinos en servicios de barbería” realizada en el distrito de Los Olivos – Lima, encontró una relación directa entre el nivel de calidad de servicio y la satisfacción del cliente.

Caso contrario, los resultados difieren con las investigaciones de Matsumura et al. (2018) en su estudio sobre la satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud, en donde se halló que la gran mayoría mostró insatisfacción frente a la atención recibida en el servicio de emergencia, con solo 42.4% de los pacientes que refirieron haber estado satisfechos, así mismo, Rocha et al. (2015) en el estudio sobre satisfacción de usuarios y prestadores de servicio en relación con la atención en el hogar de ancianos “General Peraza” en La Habana – Cuba, donde se halló que entre un 95% y 100% de los usuarios calificaron como alta la calidad de atención recibida., por otro lado Borré y Vega (2014) en su estudio sobre calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en una institución de servicios de salud en Barranquilla – Colombia, encontró que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención, un 17% percibió una calidad media de atención y un 4% una baja calidad en la atención. Finalmente, Hidalgo (2019) en su estudio sobre la calidad de servicio y su relación con la satisfacción en clientes llevado a cabo en el Centro Estomatológico del Oriente S.A.C, Tarapoto, halló que la gran mayoría (53%) calificó como baja la calidad del servicio y de igual manera un 58% calificó la satisfacción como baja, concluyendo que existe relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del cliente, pese a que encuentra una relación entre ambas variables como en nuestra investigación su resultado es negativo para ambas.

CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que se llegó en esta investigación van de acuerdo a los objetivos planteados al inicio del estudio y son los siguientes:

1. Existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019 (valor de significancia es 0.00 menor que 0.05)
2. Existe relación significativa entre la dimensión fiabilidad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019 (valor de significancia es 0.0 menor que 0.05).
3. Existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019 (valor de significancia es 0.00 menor que 0.05).
4. No existe relación significativa entre la dimensión seguridad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019 (valor de significancia es 0.287 mayor que 0.05).
5. No existe relación significativa entre la dimensión empatía con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019(valor de significancia es 0.078 mayor que 0.05).
6. Existe relación significativa entre la dimensión elementos tangibles de la calidad de servicio con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019 (valor de significancia es 0.00 menor que 0.05).

RECOMENDACIONES

1. Realizar evaluaciones cada cierto tiempo sobre calidad de servicio y satisfacción, y de este modo efectuar comparaciones a través del tiempo, considerando los resultados que se obtuvieron en este estudio como insumo para la implementación de proyectos de mejora continua.
2. En relación a la dimensión fiabilidad de la calidad de servicio, sería recomendable optimizar la capacidad en la identificación de los problemas y así mismo dar una solución oportuna, perfeccionando los procesos, todo ello con el único fin de mejorar el nivel de satisfacción del usuario externo.
3. Respecto a la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de servicio, es de gran importancia el llegar a la meta de poder disminuir los tiempos de espera para la atención del paciente, de manera que, si se mejora la capacidad de respuesta en la clínica lograremos elevar el nivel de satisfacción del paciente.
4. A pesar de que en los resultados se encontró que no hubo relación entre la dimensión seguridad de la calidad de servicio y la satisfacción del paciente, se debe continuar trabajando con el personal de la clínica en su capacidad de transmitir confianza a los pacientes, pues esta es clave en la atención.
5. A pesar de que en los resultados se encontró que no hubo relación entre la dimensión empatía de la calidad de servicio y la satisfacción del paciente, es sumamente importante enseñar al personal a desarrollar técnicas y habilidades de comunicación para con ello mejorar las relaciones interpersonales, mostrando interés, prestando más atención e identificación con las necesidades de los pacientes.
6. Respecto a la dimensión elementos tangibles de la calidad de servicio, es recomendable que se mejore la señalización, cuidar siempre la presentación del personal, así como mantener la limpieza en las diferentes áreas de la clínica, pues todo ello contribuirá a poder conseguir un mayor nivel de satisfacción del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Society of Plastic Surgeons. (2017). Plastic Surgery Statistics Report. Recuperado de <https://www.plasticsurgery.org/documents/News/Statistics/2017/plastic-surgery-statistics-full-report-2017.pdf>

Ayala, F. (2015). *Satisfacción estética, funcional y económica generada por rehabilitación con arco corto y prótesis parcial removible en pacientes de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador* (Tesis doctoral). Universidad de EL Salvador, El Salvador.

Bernedo, R. (2017). *Satisfacción por la calidad de atención y su relación con el tiempo de espera en los usuarios externos del Instituto Nacional de Oftalmología -2016* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Borré, Y. & Vega, Y. (2014). Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*.20(3),81-94.

Broncano, D. (2017). Caracterización de la gestión de calidad bajo el enfoque de mezcla promocional en las micro y pequeñas empresas del sector servicios - rubro peluquerías y otros tratamientos de belleza en el distrito de Huaraz, 2016 (Tesis de pregrado). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Huaraz, Perú.

Carrillo, P., Gonzáles, A., Macías, S. & Pineda, C. (2012). Plasma rico en plaquetas. Herramienta versátil de la medicina regenerativa. *Cirugías y cirujanos*.81(1), 74-82

Cehua, E., Matzumura, J., Gutiérrez, H. & Zamudio, L. (2017). Calidad de la información médica brindada a las pacientes atendidas en el servicio de

emergencia de ginecología y obstetricia de un hospital categoría II-2 en Lima – Perú. *Revista Centroamericana de Obstetricia y Ginecología*. 22(2) : 31-37

Córdova, D., Fernández, Y., & Ortiz, R. (2016). Satisfacción de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad de San Martín de Porres. Chiclayo, 2015. *KIRU*. 13(2), 132-137.

Cronin & Taylor (1992) *Calidad en los servicios hospitalarios*. (6ª ed.). Madrid: Morat.

Gremler, V., Zeithaml, M., & Bitner, D. (2009). *Marketing de servicios*. Mexico: Mc Graw Hill

Del banco, T. & Daley, J. (1996). Through the patient's eyes: Strategies toward more successful contraception. *Obstetrics and Gynecology*. 88 (3), 415-475.

Del Carpio, G. & Marín, D. (2018). La calidad del servicio y la satisfacción de clientes masculinos en los servicios de barbería (Tesis de pregrado). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú.

Deming, W.E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad. La salida de la crisis*. Madrid: Díaz de Santos

Díaz, R. (2005). La calidad percibida en la sanidad pública. *Rev. Calidad Asistencial*. 20 (1), 35-42.

Donabedian, A. (1988). The quality of care: how can it be assessed? *JAMA*, 260(12), 1743-1748

Documento Técnico: RM 519-2006/MINSA. Dirección General de Salud de las personas -Dirección de calidad de salud, Lima, Perú, 2007.

Documento Técnico: RM N° 727-2009/MINSA. Política Nacional de Calidad en Salud, Lima, Perú, 2009.

Documento Técnico: RM N°527-2011/MINSA. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, Lima, Perú, 2011.

Duque, E. J. (2005). Revisión del concepto de calidad en el servicio y sus modelos de medición. *Revista Innovar* - Universidad Nacional de Colombia

Espinoza, S., Priego, R., & Hoz, E. (2010). Rejuvenecimiento Facial volumétrico con ácido hialurónico. *Cirugía Plástica*. 20(3),133-139.

Espinoza, J., Freire, F. & Rodríguez, K. (2017). Análisis de la satisfacción en los clientes de la clínica SVELTIC de la ciudad de Guayaquil. Ecuador. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. ISSN: 2254-7630

Recuperada de: <http://www.eumed.net/rev/caribe/2017/08/clientes-clinica-sveltic.html>

Estersa.(2017). Tratamientos estéticos faciales. Recuperado de <https://estersa.com/wp-content/uploads/2017/11/Tratamientos-Estetica-Estersa.pdf>

Evans, J. & Lindsay, W. (2008). Historia e importancia de la calidad. En Administración y control de la calidad (7ma ed., pág. 848). México: Cengage Learning.

Fernández, R. (2014). *Calidad de la atención y grado de satisfacción del paciente cardíaco transferido de provincia a la consulta externa de cardiología del INCOR 2009* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia*. 30(2),179-183.

Garis, A. (2016). *Instrumentos de medición y gestión de la calidad en la atención de los servicios hoteleros hospitalarios en base a la percepción de los pacientes* (Tesis de maestría). Universidad Nacional del Mar de Plata, Argentina.

Gómez, J. & Vergel, T. (2018). *Análisis para conocer el nivel de satisfacción del servicio al cliente y las falencias presentadas en salud y estética en la clínica odontológica IPS LTDA* (Tesis de pregrado). Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña, Colombia.

Granado, S., Rodríguez, C., Olmedo, M., Chacón, A., Vigil, D. & Rodríguez, P. (2007). Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de un hospital de Madrid en 2006. *Revista Española Salud Pública*. 81(6), 637-645.

Hidalgo, G. (2019). *Calidad de servicio y su relación con la satisfacción en clientes del centro estomatológico del Oriente S.A.C – Tarapoto*. (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo. Perú

Horovitz, J. (2000). La calidad del servicio: A la conquista del cliente. Madrid, España: McGraw Hill.

Ishikawa, K. (1986). *¿Qué es control total de la calidad?* Bogotá: Editorial Norma.

Juran, J M. (1990). *Juran y la planificación de la calidad*. Madrid: Editorial Díaz de Santos.

Kotler, P., & Armstrong. (2004). *Fundamentos de Marketing*. México: Pearson

Kotler, P., & Armstrong, G. (2008). *Fundamentos de marketing* (Octava ed.). México: Pearson Educación

Larrea, P. (1991). *Calidad de servicio del marketing a la estrategia*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos

Lievano, M. (2012). *El uso de la cirugía estética: un acercamiento a la (re) construcción del cuerpo y la subjetividad femenina*. Tesis. Universidad Autónoma de Barcelona (Tesis doctoral). Universidad de Barcelona, Balletera, España. Recuperada de <https://www.tesisenred.net/>

Lopresti, I. (2011). Uso de toxina botulínica en tercio superior de la cara. Recuperado de <https://www.soarme.com/archivos/1323968413.pdf>

Matzumura, J., Gutiérrez, H. & Zamudio, L. (2018). Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud. *Revista de Ciencias de Salud. Qhalikay*. 2(1): 1-11

Méndez Rosey, J. C. (2013). Administración. Recuperado el 30 de 03 de 2016, de Gestipolis: <http://www.gestipolis.com/calidad-concepto-y-filosofias-deming-juran-ishikawa-ycrosby/>

Metges D'Estetica. Medicina Estética y Cosmética: Introducción y bases del ejercicio profesional. Recuperado de <https://docplayer.es/6538926-Dpcmec-medicina-estetica-y-cosmetica-introduccion-y-bases-del-ejercicio-profesional-documentos-de-practica-clinica-en-medicina-estetica-y-cosmetica.html>

Morales, S., & Hernandez, M. (2004). Calidad y Satisfaccion en los Servicios. *Revista Digital-Buenos Aires*. 10(73).

Morales, C. (2009). *Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda. Febrero a Abril 2009* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Javeriana, Santa Fe de Bogotá D.C, Colombia.

Obregú, J., De la Cruz, D. Fabián, C. & Gordillo, V. (2018). *Plan de negocio para la creación de un servicio de medicina estética en la clínica Santa María*

Magdalena en la ciudad de Ayacucho – Perú (Tesis de maestría). Universidad ESAN, Ayacucho, Perú.

Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. L. (1988). *SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality*. Journal of Retailing. 64(1), 12-40

Quispe, Y. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto – 2015* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional José María Arguedas, Andahuaylas, Perú.

Redhead, R. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chacabayo 2013* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Riveros, S. P. (2007). *Sistema de Gestión de la Calidad del Servicio*. Bogotá: Ecoe.

Rocha, M et al. (2015). Satisfacción de usuarios y prestadores de servicio en relación con la atención en el hogar de ancianos "General Peraza". *Revista Habanera de Ciencias Médicas*.14(4),496-505.

Salazar, F.& Del Salto, E. (2014). Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012 (Tesis de maestría). Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador.

Santana, J., Bauer, A., Minamisava, R., Queiróz, A. & Gomez, M. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino – Am. Enfermagem*. 22(3): 454-460.

SERVQUAL: Evaluación de la calidad en el servicio en las áreas de Catastro e Ingresos del H. Ayuntamiento de Cajeme". Recuperado de

<https://www.itson.mx/publicaciones/pacioli/Documents/no59/consultoria/servquai.pdf>

Solórzano, G. & Nereida, J. (Julio-Septiembre, 2013). Importancia de la calidad del servicio al cliente para el funcionamiento de las empresas. *El Buzón de Pacioli*. (82). Recuperado de <http://www.itson.mx/>

Torres, R. (2017). *Plan de mejoramiento continuo en la calidad de los procedimientos estéticos no invasivos* (tesis de especialidad). Universidad Santo Tomás, Bogotá, Colombia.

Torres, G. & León, R. (2015). Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una Clínica Dental Docente peruana. *Revista de Estomatología peruana*. 25(2), 122-132.

Torres, O. & Flores, P. (2004) *Introducción a la calidad en los servicios de salud en el nivel local: módulo IX* (Curso de postgrado). Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

Valle, M., López, M., Manera, I., Zazo, M. & Expósito, A. (2011). Estudio del grado de satisfacción de los pacientes intervenidos en cirugía mayor ambulatoria en un período de seis meses. *Revista Cirugía Mayor Ambulatoria*. 16(4), 164-167.

Vásquez, A. & López, J. (2015). *Propuesta de mejora de la calidad de servicio en el policlínico Chiclayo Oeste ubicado en la ciudad de Chiclayo, durante el período 2013* (Tesis de pregrado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.

Zamora, S. (2016). Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. *Horizonte Médico*. 16(1), 38-47.

Zeithman, V. & Bitner, J. (2002). El modelo SERVQUAL de la calidad de servicio como instrumento de mejora. 103.

ANEXOS

ANEXO 2
PRESUPUESTO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO
RECURSOS HUMANOS		
Investigador	1	
Asesor	1	
Digitador Estadístico	1	S/2,000
SERVICIOS		
Tipeo	250	s/400
Fotocopia	500	s/500
Transporte	400 viajes	s/2000
Internet	300 HORAS	s/300
Refrigerio	700	s/3000
MATERIALES		
Papel bond	500 HOJAS	s/80
Lapiceros	6 unidades	s/12
Lápiz	3 unidades	s/3
Borrador	2 unidades	s/4
Corrector	2 unidades	s/5
USB	1 unidad	s/25
Impresión	1000 hojas	s/300
Anillado	5	s/15
Pioners	5	s/35
Imprevistos		s/200
TOTAL		s/8879

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE SERVICIO - SERVPERF

PERCEPCIONES									
Califique las percepciones a cómo usted ha recibido la atención. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
1	P	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos para atención en consulta?							
2	P	¿El médico le atendió en el horario programado?							
3	P	¿Su atención se realizó respetando la programación y la orden de llegada?							
4	P	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
5	P	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
6	P	¿La atención en recepción fue rápida?							
7	P	¿La atención en brindarle los formatos correspondientes a llenar fue rápida?							
8	P	¿La atención al hacerle pasar al ambiente correspondiente para su tratamiento fue rápida?							
9	P	¿La atención en caja fue rápida?							
10	P	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P	¿El médico le realizó un examen físico adecuado para ver que tratamiento sería adecuado para usted?							
12	P	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
14	P	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El médico que le atendió mostró interés en usted?							
16	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento a realizar?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre los cuidados que tendrá después de tratamiento?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre la frecuencia con la que se realizará el tratamiento?							
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

ANEXO 4

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE CONSULTAS

EXTERNAS (SUCE)

CALIDAD ADMINISTRATIVA										
1. El tiempo que pasó desde que pidió su cita hasta su atención	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Las señalizaciones y carteles para orientarse en la clínica	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Los trámites que tuvo que hacer en recepción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. El tiempo de espera en consulta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. La comodidad de la sala de espera	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. La facilidad para volver a sacar una cita	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
CALIDAD CLÍNICA										
7. El trato por parte del personal de enfermería y cosmiatría	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. El trato por parte del personal médico	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. El cuidado de su intimidad durante la consulta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. La duración de la consulta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. La información recibida sobre el tratamiento realizado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12. La claridad con que le explicaron el tratamiento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Satisfacción global con la atención recibida en consulta externa	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Conoce el nombre del médico que atiende en consulta?	SI					NO				

ANEXO 5

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ASPECTOS GENERALES							
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICOS	VARIABLES	TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS
¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio y satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales	Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales	H1. Existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos	a. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio en su dimensión fiabilidad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente	a. Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio en su dimensión fiabilidad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.	HE1: H1: Existe relación significativa entre la dimensión fiabilidad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019 HO: No existe relación	Calidad de servicio	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Se usará el cuestionario SERVPERF
						Satisfacción del paciente	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario

mínimamente invasivos de una clínica privada? Lima-Perú.2019?	mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019	<p>faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019</p> <p>HO. No existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019</p>	<p>invasivos de una clínica privada? Lima-Perú.2019?</p> <p>b. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio en su dimensión capacidad de respuesta con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada? Lima-Perú.2019?</p> <p>c. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio en su dimensión</p>	<p>b. Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio en su dimensión capacidad de respuesta con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.</p> <p>c. Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio en su dimensión seguridad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.</p> <p>d. Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio en su dimensión empatía con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.</p>	<p>significativa entre la dimensión fiabilidad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019</p> <p>HE2:</p> <p>H2: Existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019</p> <p>H0: No existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales</p>	Se usará el cuestionario SUCE (Satisfacción del usuario en consulta externa)
---	--	---	--	--	--	--

			<p>seguridad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada? Lima-Perú.2019?</p> <p>d. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio en su dimensión empatía con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada? Lima-Perú.2019?</p> <p>e. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de</p>	<p>e. Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio en su dimensión elementos tangibles de la calidad de servicio con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.</p>	<p>mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019</p> <p>HE3:</p> <p>H3: Existe relación significativa entre la dimensión seguridad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.</p> <p>HO: No existe relación significativa entre la dimensión seguridad con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.</p> <p>HE4:</p> <p>H4: Existe relación significativa entre la</p>		
--	--	--	---	---	--	--	--

			servicio en su dimensión elementos tangibles con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada? Lima-Perú.2019?		<p>dimensión empatía con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.</p> <p>HO: No existe relación significativa entre la dimensión empatía con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.</p> <p>HE5</p> <p>H5: Existe relación significativa entre la dimensión elementos tangibles de la calidad de servicio con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica</p>	
--	--	--	---	--	--	--

					<p>privada. Lima-Perú.2019.</p> <p>HO: No existe relación significativa entre la dimensión elementos tangibles de la calidad de servicio con la satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019.</p>		
--	--	--	--	--	---	--	--

ANEXO 6

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

CUADRO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN TEÓRICA	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO	DIMENSIONES CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA Y PUNTAJE	INSTRUMENTO
Calidad de Servicio	Es la comparación entre lo que el cliente espera recibir, es decir, sus expectativas y lo que realmente recibe o percibe, desempeño o percepción del resultado del servicio	La calidad de servicio en la salud es el grado en que los medios deseables se utilizan para alcanzar las posibles mejoras en la salud.	Cualitativa e Independiente	Fiabilidad	Ordinal	<p>P1: ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos y trámites para la atención en consulta?</p> <p>P2: ¿El médico le atendió en el horario programado?</p> <p>P3: ¿Su atención se realizó respetando la programación y el</p>	<p>Puntaje del 1 al 7</p> <p>Escala Likert</p> <p>1: muy mala</p> <p>2-3: mala</p> <p>4-5: regular</p> <p>6: buena</p> <p>7: muy buena</p> <p>CATEGORÍA:</p> <p>22-141: calidad baja</p>	<p>Cuestionario SERVPERF, adaptado con 22 ítems, el cual mide 5 dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles</p>

						orden de llegada? P4: ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención? P5: ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	142-149 calidad media 150-154: calidad alta	
				Capacidad de respuesta	Ordinal	P6: ¿La atención en recepción fue rápida? P7: ¿La atención en brindarle los formatos correspondientes a llenar fue rápida? P8: ¿La atención al hacerle pasar al ambiente correspondiente para su tratamiento fue rápida?		

						P9: ¿La atención en caja fue rápida?		
				Seguridad	Ordinal	<p>P10: ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?</p> <p>P11: ¿El médico le realizó un examen físico adecuado para ver que tratamiento sería adecuado para usted?</p> <p>P12: ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?</p> <p>P13: ¿El médico que le atendió le inspiró confianza</p>		

				Empatía	Ordinal	<p>P14: ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?</p> <p>P15: ¿El médico que le atendió mostró interés en usted?</p> <p>P16: ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento a realizar?</p> <p>P17: ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre los cuidados que tendrá después del tratamiento?</p> <p>P18: ¿Usted comprendió la</p>		
--	--	--	--	---------	---------	--	--	--

						explicación que el médico le brindó sobre la frecuencia con la que se realizará el tratamiento?		
				Elementos tangibles	Ordinal	<p>P19: ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?</p> <p>P20: ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?</p> <p>P21: ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales</p>		

						necesarios para su atención? P22: ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?		
--	--	--	--	--	--	---	--	--

Nombre de la variable	Definición Teórica	Definición Operacional	Tipo	Dimensiones o categorías	Escala de medición	Indicadores	Categoría y puntaje	INSTRUMENTO
Satisfacción del paciente	Satisfacción que experimenta un usuario en relación a un producto o servicio que ha adquirido, porque precisamente el mismo ha cubierto en pleno las expectativas depositadas al momento de adquirirlo. Es decir, es la conformidad del usuario con el	Es la percepción del usuario sobre la calidad de atención de salud que reciben al realizarse tratamientos faciales mínimamente estéticos en la clínica Bellaforma	Cualitativa y dependiente	Calidad administrativa	Ordinal	1.El tiempo que pasó desde que pidió su cita hasta su atención. 2.Las señalizaciones y carteles para orientarse en el hospital. 3.Los trámites que tuvo que hacer en admisión. 4.El tiempo de espera en consultas. 5.La comodidad de la sala de espera. 6.La facilidad de los trámites que ha realizado para volver a sacar su cita.	Escala de respuesta del 1 al 10, donde: Escala de respuesta del 1 al 10, donde: 1-2: no satisfecho 3-4: poco satisfecho 5-6: moderadamente satisfecho 7-8: muy satisfecho 9-10: extremadamente satisfecho	Cuestionario de satisfacción al usuario en consulta externa. Con 12 preguntas , 6 por cada dimensión

	producto o servicio que compró, ya que el mismo cumplió satisfactoriamente con la promesa de venta oportuno.			Calidad clínica	Ordinal	<p>7.El trato por parte del personal de enfermería.</p> <p>8.El trato por parte del personal médico.</p> <p>9. El cuidado de su intimidad durante la consulta.</p> <p>10.La duración de la consulta.</p> <p>11.La información clínica recibida sobre su problema de salud.</p> <p>12.La claridad con la que le explicaron el tratamiento e indicaciones.</p>	<p>12-95: satisfacción baja</p> <p>96-118: satisfacción media</p> <p>119-120: satisfacción alta</p>	
--	--	--	--	-----------------	---------	--	---	--

Fuente: Teorías relacionadas de las variables

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento informado es proveer a los participantes una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La investigación lleva por título ***“Calidad de servicio y satisfacción en pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú.2019”***. La presente investigación es conducida por la maestranda Karen Ramos Miranda, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en 2 cuestionarios. Esto tomará solo unos minutos de su tiempo. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los cuestionarios serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al teléfono 934508085.

.....

Firma del Participante

Fecha

ANEXO 8

MUESTRA PILOTO

VARIABLE INDEPENDIENTE: CALIDAD DE SERVICIO

Calidad de Atención																												
		Fiabilidad					Capacidad de Respuesta					Seguridad					Empatía					Aspectos Tangibles						
		P1	P2	P3	P4	P5	TOTAL	P6	P7	P8	P9	TOTAL	P10	P11	P12	P13	TOTAL	P14	P15	P16	P17	P18	TOTAL	P19	P20	P21	P22	TOTAL
N	N																											
1	1	6	7	7	7	6	33	7	7	6	6	26	7	5	6	7	25	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28
2	2	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28	7	7	7	7	28	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28
3	3	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28	7	7	7	7	28	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28
4	4	7	6	7	7	7	34	7	7	7	7	28	7	6	7	7	27	7	7	7	7	7	35	6	7	7	7	27
5	5	7	7	7	7	7	35	7	7	6	7	27	7	6	7	7	27	7	7	7	7	7	35	6	7	7	7	27
6	6	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28	7	7	7	7	28	7	7	7	7	7	35	6	7	7	7	27
7	7	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28	7	6	7	7	27	7	7	7	7	7	35	6	7	7	7	27
8	8	7	7	7	7	7	35	7	7	6	7	27	7	6	7	7	27	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28
9	9	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28	7	6	7	7	27	7	7	7	7	7	35	6	7	7	7	27
10	10	7	6	6	7	7	33	7	7	6	7	27	7	7	7	7	28	7	7	7	7	7	35	6	7	7	7	27
11	11	7	6	7	7	6	33	7	7	6	7	27	7	6	7	7	27	7	7	7	7	7	35	6	7	7	7	27
12	12	7	7	7	7	6	34	7	7	7	7	28	7	6	7	7	27	7	7	7	7	7	35	6	7	7	6	26
13	13	7	4	6	7	7	31	7	7	6	7	27	7	6	7	7	27	7	7	7	7	7	35	6	7	7	6	26
14	14	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28	7	6	7	7	27	7	7	7	7	7	35	6	7	7	6	26
15	15	7	7	7	7	6	34	7	7	6	7	27	7	6	7	7	27	7	7	7	7	7	35	6	7	7	6	26
16	16	7	5	6	7	6	31	7	7	6	7	27	7	5	7	7	26	7	7	7	7	7	35	6	7	7	7	27
17	17	7	6	7	7	7	34	7	7	6	7	27	7	4	7	7	25	7	7	7	7	7	35	6	7	7	7	27
18	18	7	7	7	7	6	34	7	7	7	7	28	7	5	7	7	26	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28
19	19	6	7	7	5	6	31	6	6	7	6	25	7	6	7	7	27	7	7	6	7	7	34	6	6	7	7	26
20	20	7	7	7	7	5	33	7	7	7	7	28	7	5	7	7	26	7	6	7	7	7	34	5	7	7	7	26
21	21	6	5	6	6	5	28	6	7	6	7	26	7	5	6	5	23	7	6	6	6	6	31	6	7	7	6	26
22	22	7	7	7	7	6	34	7	6	6	7	26	7	5	7	6	25	7	7	6	7	6	33	6	6	7	6	25
23	23	7	6	6	7	5	31	7	7	7	7	28	7	6	7	6	26	7	6	7	5	5	30	5	7	7	7	26
24	24	7	7	7	7	6	34	7	7	7	7	28	7	6	7	6	26	7	6	6	6	5	30	5	7	7	5	24
25	25	7	5	5	7	7	31	7	6	7	7	27	6	7	7	7	27	7	7	7	5	6	32	6	7	7	6	26
26	26	7	5	7	7	5	31	7	7	6	7	27	7	6	7	7	27	7	7	7	7	7	35	6	7	7	7	27
27	27	7	6	6	7	7	33	7	7	7	7	28	7	7	6	7	27	7	7	7	7	5	33	7	7	7	6	27
28	28	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28	6	5	6	7	24	6	7	7	6	6	32	6	7	7	7	27
29	29	7	7	6	7	6	33	5	7	7	6	25	7	7	6	6	26	6	6	6	7	6	31	6	5	6	6	23
30	30	6	6	7	7	6	32	7	7	5	7	26	7	6	6	7	26	7	7	6	6	5	31	6	7	7	6	26
31	31	7	6	7	6	7	33	7	7	6	7	27	7	6	7	6	26	7	7	7	7	7	35	6	7	7	6	26
32	32	7	7	7	7	5	33	7	7	6	7	27	7	5	7	6	25	7	6	7	7	5	32	5	7	7	6	25
33	33	6	7	7	6	6	32	6	6	6	7	25	7	6	6	6	25	7	5	5	6	5	28	6	6	7	6	25
34	34	7	5	6	7	6	31	5	6	5	7	23	7	6	7	6	26	7	6	7	6	6	32	6	7	7	6	26
35	35	6	6	6	7	6	31	6	7	6	7	26	7	6	6	7	26	7	6	7	6	6	32	6	7	7	6	26
36	36	7	6	7	7	7	34	7	7	6	7	27	7	6	5	6	24	7	6	6	6	6	31	6	7	6	6	25
37	37	6	6	7	7	6	32	6	7	6	7	26	7	5	7	6	25	7	6	6	6	5	30	6	6	7	6	25
38	38	6	5	5	7	6	29	7	7	5	7	26	7	5	6	6	24	6	6	6	7	6	31	6	7	7	6	26
39	39	7	7	6	7	7	34	7	5	6	6	24	7	7	7	7	28	6	7	7	7	6	33	6	6	7	25	144
40	40	6	7	7	7	7	34	7	7	5	6	25	7	6	7	7	27	7	7	6	4	4	28	6	6	7	7	26

ANEXO 9

MUESTRA PILOTO

VARIABLE DEPENDIENTE: SATISFACCIÓN

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE															
	SATISFACCIÓN POR ATENCIÓN ADMINISTRATIVA							SATISFACCIÓN POR ATENCIÓN ASISTENCIAL							
N	P1	P2	P3	P4	P5	P6	TOTAL	P7	P8	P9	P10	P11	P12	TOTAL	TOTAL
1	8	9	9	9	9	9	53	10	10	10	10	10	10	60	113
2	10	10	10	10	10	10	60	10	10	10	10	10	10	60	120
3	10	10	10	10	10	10	60	10	10	10	10	10	10	60	120
4	9	10	10	10	10	8	57	10	10	10	10	10	10	60	117
5	10	10	10	9	9	10	58	10	10	10	10	10	10	60	118
6	10	9	10	10	10	10	59	10	10	10	10	10	10	60	119
7	10	9	10	10	10	10	59	10	10	10	10	10	10	60	119
8	9	10	10	9	10	10	58	10	10	10	10	10	10	60	118
9	9	9	10	9	8	10	55	10	10	10	10	10	10	60	115
10	9	9	10	10	10	10	58	10	10	10	10	10	10	60	118
11	9	9	10	9	10	10	57	10	10	10	10	10	10	60	117
12	8	9	10	9	10	10	56	10	10	10	10	10	10	60	116
13	8	9	10	9	10	10	56	10	10	10	10	10	10	60	116
14	10	9	10	9	10	10	58	10	10	10	10	10	10	60	118
15	8	8	10	8	9	10	53	10	10	10	10	10	10	60	113
16	9	9	10	9	10	10	57	10	10	10	9	10	10	59	116
17	8	8	10	8	10	10	54	10	10	10	10	9	10	59	113
18	10	10	9	10	10	10	59	10	10	10	10	10	10	60	119
19	9	7	8	9	9	9	51	9	9	8	7	9	9	51	102
20	8	10	10	5	8	10	51	10	10	10	10	10	10	60	111
21	8	9	8	9	10	9	53	9	10	10	8	8	8	53	106
22	9	8	10	9	9	10	55	9	9	10	9	8	9	54	109
23	8	8	10	9	9	10	54	9	9	10	10	9	8	55	109
24	9	8	10	8	9	10	54	10	10	10	10	8	8	56	110
25	8	8	10	8	9	10	53	10	10	10	10	9	9	58	111
26	8	8	10	8	10	10	54	8	10	10	10	9	9	56	110
27	9	8	10	9	9	10	55	10	10	10	10	8	8	56	111
28	10	8	10	9	10	10	57	10	9	8	10	9	9	55	112
29	8	8	10	9	10	10	55	10	10	10	10	9	9	58	113
30	9	9	10	8	9	10	55	10	10	10	7	8	8	53	108
31	9	8	10	9	10	10	56	10	10	10	9	9	9	57	113
32	8	8	10	8	8	10	52	9	9	10	9	9	9	55	107
33	8	7	9	9	9	10	52	9	10	9	9	8	9	54	106
34	8	9	9	8	10	9	53	9	9	9	9	8	9	53	106
35	8	7	9	8	9	10	51	10	10	9	9	9	9	56	107
36	9	7	9	9	9	8	51	9	9	9	7	7	8	49	100
37	8	8	9	8	8	10	51	10	10	10	9	8	8	55	106
38	9	8	8	8	8	10	51	9	9	10	9	9	8	54	105
39	9	10	9	10	10	8	56	10	10	10	10	10	9	59	115
40	8	8	9	10	10	9	54	9	9	10	10	8	8	54	108

ANEXO 10

ESCALA DE STANONES

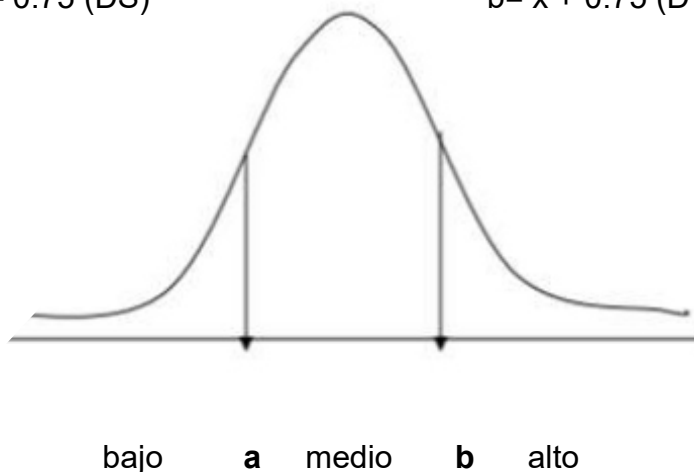
Para la medición de la variable CALIDAD se utilizó la escala de Stanones y la Campana de Gauss, usando una constante de 0.75, dividiéndola en 3 categorías: alta, media y baja. Siendo así que a partir del valor de “a” hacia la izquierda nos indica el nivel bajo, los valores comprendidos entre “a” y “b” nos indican un nivel medio y los valores de “b” en adelante nos indican un nivel alto.

$$\bar{x} \pm 0.75 (DS)$$

DS: Desviación estándar

$$a = x - 0.75 (DS)$$

$$b = x + 0.75 (D$$



- Se determinó el promedio de la variable calidad: 137.8537
- Se calculó la desviación estándar: 5.836
- Se establecieron los niveles de a y b

$$a = x - 0.75 (DS)$$

$$b = x + 0.75 (DS)$$

$$a = 137.8537 - 0.75 (5.836)$$

$$b = 137.8537 + 0.75 (5.836)$$

$$a = 133.4766$$

$$b = 142.230$$

Intervalos:

Alto: 143-154

Medio: 134-142

Bajo: 22-133

De la misma manera se hace para la variable SATISFACCIÓN y para todas las dimensiones de ambas variables.